

دراسات فى ...

علم النفس المرضى

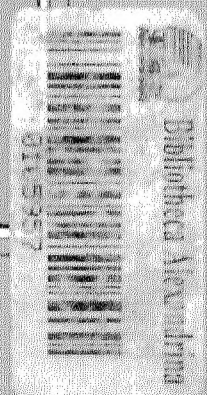
تأليف

دكتور رشاد على عبد العزيز موسى



مؤسسة المختار

للنشر والتوزيع - القاهرة



علم النفس المرضى

مؤسسة المختار
للنشر والتوزيع - القاهرة
٦٥ شارع التزعة - مصر الجديدة
تليفون وفاكس : ٢٩٠١٥٨٣

الطبعة الثانية
١٤١٩ هـ - ١٩٩٨ م
جميع الحقوق محفوظة للناسر

دراسات فى...

علم النفس المرضى

تأليف

دكتور رشاد علي عبد العزيز موسى

رئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الأزهر

مؤسسة الاختار

للنشر والتوزيع - القاهرة

﴿ الله لا إله إلا هو الحي القيوم لا تأخذه سنة ولا نوم له ما في السموات وما في الأرض من ذا الذي يشفع عنده إلا بإذنه يعلم ما بين أيديهم ما خلفهم ولا يحيطون بشيء من علمه إلا بما شاء وسع كرسيه السموات والأرض ولا يؤوده حفظهما وهو العلي العظيم ﴾ . (سورة البقرة : آية ٢٥٥)

إهداء

■ أهدي هذا العمل ...
إلى زهرات عمري ...
صافيناز ... نور العيون
وسوزان ... نبض القلوب
وناريمان ... الروح الخالدة
وأحمد ... العمر كله
والى رفيقة العمر ...
■ زوجتي الصامدة ...

المؤلف

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم

الأستاذ الدكتور / عبد العزيز القوصي

أيها القارئ العزيز

الكتاب الذي بين يديك ليس مجرد كتاب في علم النفس وإنما هو مجموعة كبيرة من الكتب لم يثر مثلها المكتبة العربية من قبل عددها الذي أسفر عن ثمانية عشر موضوعاً شملت مجالات مختلفة من الاكتئاب وأدوات مختلفة للتشخيص والقياس . وموضوع الاكتئاب يعرفه كل إنسان .. ويعرفه الصغير والكبير وتعرفه المرأة والرجل ويعرفه الفلاح والعامل ويعرفه الصحيح والمريض . فالشخص قد يعاني من حالة اكتئاب تمر عليه ثم يحوها الزمن ، وقد يعاني من الاكتئاب لأنه خسر خسارة كبيرة أو لأنه فقد عزيزاً أو غالياً . والشخص المريض يشعر في كل ساعات يقظته بالحزن أو الإقباض أو القلق وقد يشعر بالفراغ أو بأنه لا شيء أو بالحقارة أو بعدم الرضا عن الذات أو بالذنب أو ارتكاب الجرائم أو بعدم الرضا من الغير أو بعدم حاجة الناس إليه ، وقد يصل به الأمر إلى ألا يكون راضياً عن نفسه أو أن يحاول إنهاء حياته . ومعروف أن حوالي ١٥ ٪ من المصابين بالاكتئاب المرضى يحاولون الانتحار ويؤدونه بدقة تجعل من حولهم غير قادرين على اتقاذه .

ويقال أن الاكتئاب مرض العصر وقد كثر ما نقرأه من حوادثه في وسائل الاعلام ومعروف أن الزمن قد تغير عن ذي قبل فقد اشتد ما يتعرض له الإنسان من توتر فنحن نعيش عصر التزاحم والتنافس والتلوث والفناء والتصحّر والندرة هذا رغم التقدم في وسائل المواصلات والاتصالات والاكتشاف والاختراع . كل هذا مع زيادة المطالب والالتزام وصعوبة الاداء .

ويعالج المؤلف في كتابه الاكتئاب بدرجاته المختلفة وصيغه المتباينة من ضعف الهمة إلى العدوانية وتجسيد الكراهية على من يحب ولذلك يقول المحللون النفسيون أن الاكتئاب يبدو كصراع بين الحب والكراهية فهناك من يقتل أمه أو أخته برغم وجود الحب بينها ويعترف بأن الشيطان وسوس له بذلك لأنهم يكرهونه .

الكتاب الذي بين ايدينا يعرض المظاهر الاكتشائية .. أسبابها - ونتائجها ويعرض نظريات الاكتساب ومظاهره في البيئات المختلفة ، ونلاحظ أن المؤلف يسيطر على جوانب الموضوع كإنيكية كانت أو سيكومترية ويؤلف الكتاب في مجموعة متماسكة تمام التماسك ، والمؤلف خلفية عربية مصرية يتسك ببادئها وأصولها ذلك أنه نشأ في بيئة مصرية إسلامية صرفة وله خلفية أوروبية تنبوية تقدمية ، ذلك أنه قام بدراسته العالمية في إنجلترا واقتبس منها ما يكل بعض نشاته . وبذلك نجد أنفسنا أمام كتاب يعكس العمق العربي المصري كما يعكس البريق الأوروبي .. كل باتقان تام .

والكتاب .. أى كتاب .. يحيا بقرائه وتقده وتحليله، والكتاب الذى بين ايدينا سيحيا بإذن الله بقرائه وتقده وتحليله والافادة منه فى التعمق فى التطبيق العملى ذلك أنه يعالج موضوعاً يعرف أطرافه كل إنسان ولا يعرف أعماقه إلا القارئ المتأمل الدارس لمثل هذا الكتاب .

وأنى إذ أقدم الكتاب لقراء العربية أتمنى للدكتور / رشاد عبد العزيز المؤلف اضطراد البحث والتأليف والانتاج بما يخدم الأمة العربية والإسلامية .

والله الموفق

بجزيه خير الجزاء على خدمة رسالة العلم والحياة

أ . د : عبد العزيز القوصى

تقديم المؤلف

أن المرض النفسى ليس وليد العصر الحديث بتغيراته المختلفة . وإنما توجد العديد من البراهين والأدلة التاريخية التى تكشف عن معاناة البشرية من الأمراض النفسية منذ فجر التاريخ . وقد حاول الناس وقتذاك تفسير المرض النفسى على أساس وجود أرواح شريرة تدخل الجسم وتسبب اضطراب وظائفه النفسية والعقلية . ووفقا لذلك ، كان يودع المصابون بالأمراض النفسية والعقلية فى السجون ويتعرضون للاضطهاد والتعذيب ، ويحكم عليهم فى كثير من الأحيان بالموت حرقاً . وبدأ يظهر إلى جانب هذا النموذج الشيطاني فى تفسير الأمراض النفسية والعقلية منذ القرن الرابع قبل الميلاد النموذج الطبيعى فى تفسير هذه الأمراض بفضل ابقراط وجالينوس اللذين اعتبرا الأمراض النفسية والعقلية ، مثل سائر الأمراض البدنية الأخرى . غير أن هذا النموذج الطبيعى لم يستطع التغلب على النموذج الشيطاني بفضل نفوذ الكنيسة القوي والتي كانت تؤيد هذا النموذج فى تفسير المرض النفسى والعقل .

ثم بدأت تظهر فى القرن السادس عشر بعض الاعتراضات على النظريات الشيطانية وعلى المعاملة الوحشية التى كان يتعرض لها المصابون بالأمراض النفسية والعقلية . ففى أواخر القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر نادى أحد الأطباء الفرنسيين بمعاملتهم معاملة إنسانية تحفظ لهم كرامتهم وبالإضافة إلى ذلك ، بدأت تظهر خلال القرن التاسع عشر نظريتان فى تفسير السلوك المرضى هما ، النظرية العضوية والنظرية النفسية . وتعزى النظرية العضوية السلوك المرضى إلى أسباب عضوية تنحصر فى جانبين هما تلف فى الأنسجة أو اختلال كيميائى فى المخ نتيجة لمييب وراثى ، أو اختلال فى وظائف الغدد الصماء ، أو التلوث . وأما النظرية النفسية فتعزى السلوك المرضى إلى التعلم المنحرف ، أى تعلم أنماط منحرفة من السلوك . وأخذت هاتان النظريتان تتصارعان فى كل من ألمانيا وفرنسا خلال القرن التاسع عشر فى تفسير بعض الأمراض النفسية .

وقد أدت دراسات كل من فرويد مؤسس المدرسة النفسية التحليلية وبافلوف مؤسس المدرسة السلوكية إلى تفوق المدرسة النفسية على المدرسة العضوية فى تفسير المرض ابتداء من مطلع القرن العشرين ، وبينما كانت المدرسة النفسية التحليلية تعزى الأمراض النفسية والعقلية

إلى الصراعات الداخلية في أعماق شخصية الإنسان ، وترى في الاعراض مظاهر سطحية تدل على اختلال عميق في الشخصية، كانت المدرسة السلوكية تعزى الامراض النفسية والعقلية إلى عادات سلوكية غير توافقية تعلمها الفرد نتيجة لظروف معينة ساعدت على تدعيم هذه العادات السلوكية غير التوافقية

ويتناول الكتاب الراهن موضوعاً حيوياً في علم النفس المرضى ، حيث أنه يعتبر من أكثر الأمراض شيوعاً في العصر الحديث ، ألا وهو مرض الاكتئاب وإرتباطه ببعض الأمراض النفسية الأخرى مثل : القلق ، والانحراف الجنسي ، والادمان ، والعدوان ، بالإضافة إلى أثر كل من نوع التعليم والمهنة ، ووفاة الوالدين ، والممارسات الوالديه ، والتدين ، وبعض التغيرات الأخرى على نشأة هذا المرض ، ومحاولة سبر غور دلالاته الاكلينيكية .

هذا ، ويتكون الكتاب من ثمانية عشر فصلاً تعالج مجالات مختلفة من هذا الموضوع ، ففي الفصل الأول ، عرض مفصل لتعريفات ونظريات الاكتئاب النفسي القديم والنفس - ديناميكية ، والاحادية والثنائية ، والفينومولوجية والبيوكيميائية ، والمعرفية . وتناول الفصل الثاني تاريخ قياس الاكتئاب وأدواته المختلفة ، وتقنين بعضها على البيئة المصرية . ومحاوّل الفصل الثالث تكوين نموذج تنظيري للاكتئاب وبعض التغيرات الأخرى . ويتناول الفصل الرابع الجدل التنظيري حول التفسير المرضي لظاهرة الابتكار . أما الفصل الخامس ، فقد حاول الكشف عن أثر كل من التحصيل الأكاديمي ونوع التعليم والمهنة على الاكتئاب النفسي .

وتناول الفصل السادس آراء أدلر فيما يتعلق بأهمية الترتيب الميلادي للفرد وعلاقة هذا بالاكتئاب النفسي . وفي الفصل السابع ، محاولة الكشف عن أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسي الأبناء . في حين تناول كل من الفصل الثامن والتاسع الانحراف الجنسي والادمان وعلاقتها بالاكتئاب كما تناول الفصل العاشر أثر الثقافة على المرض النفسي والحادي عشر تناول اكتئاب الوالدين في علاقته باكتئاب ودافعية الأبناء للإنجاز .

كما تناول الفصل الثاني عشر والثالث عشر علاقة الاكتئاب النفسي بالنوع وحاسة الدعاية ، ومحاوّل الفصل الرابع عشر الكشف عن المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين ، والفصل الخامس عشر عن الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب النفسي ، في حين تناول الفصل السادس عشر أثر التدين على الاكتئاب ، والفصل السابع عشر مدى التداخل التنظيري بين العدوان والاكتئاب النفسي . وأخيراً تناول الفصل الثامن عشر الجوانب التشخيصية للاكتئاب النفسي .

ويعاود المؤلف في هذا الكتاب تناول موضوع الاكتئاب تناولاً شمولياً بقدر الامكان - من زوايا متعددة بهدف الوصول إلى أسس تفسيرية لمرض الاكتئاب في الثقافة العربية ، واستخدام هذه الأسس في التوجيه والارشاد والعلاج النفسى كما أن هذا الكتاب ما هو إلا محاولة متواضعة على الطريق لاستكمال المسيرة العلمية لتقديمها إلى الباحث المتخصص في المجالات النفسية الطبية وخاصة وأن هناك ندرة في البحوث التي تناولت هذا الموضوع بشئ من الاسهاب ، أملا من تلك المحاولة حث بعض الباحثين إلى تحديد أو تشخيص الأعراض الاكتئابية التي تميز ناطقى الضاد بصميدها المحلى والعربى كخطوة أساسية لبلورة نظرية عربية في الاكتئاب ، تليها الخطوة الثانية وهى اعداد المقاييس النفسية للتحقق من تلك النظرية والوصول بها إلى تطبيقات نفسية وطبية وتربوية .

وبعد ، يسجد المؤلف حمدا وشكرا على الانتهاء من هذا الكتاب الذى كان حلما فأصبح حقيقة .

وعلى الله توكلت وإليه انيب

المؤلف

الفصل الأول

نظريات الاكتئاب النفسى

الفصل الأول

نظريات الاكتئاب النفسي

ان الاكتئاب النفسي مثل معظم أنواع الاضطراب العقلي لا يتألف من صور متميزة بل يكون اضطراباً تدريجياً مستمراً يبدأ بالحالات القريبة من السوية ويتدرج حتى يصل إلى حالات المرض العقلي التي تتطلب العلاج الطبي . أما حالة الاكتئاب الشديد فتتسم بالحزن ، رغم أن الحزن ليس بالضرورة الطابع الرئيسي المميز لهذه الحالة ، كما تتسم أيضاً بعدم الميل إلى النشاط الذي قد يتصاعد إلى درجة قد تصل في أغلب الأحوال إلى السكون التام والتوقف عن الحركة وتأخر العمليات العقلية ، ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب في نظام النوم ويتمثل هذا في الاستيقاظ المبكر وفقدان الشهية إلى الطعام والامساك وارتخاء العضلات وكذلك تضائل الرغبة الجنسية (انتوني ستور ، ١٩٧٥ ، ص ١١٢) .

ويعتبر الاكتئاب من أكثر الأعراض النفسية انتشاراً ، ويختلف هذا العرض في شدته من مريض إلى آخر ، ويشعر المريض بالاكتئاب بالأعراض التالية : أفكار سوداوية ، والتردد الشديد ، وفقدان الشهية ، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والشعور بالآثام والتقليل من قيمة الذات ، والمبالغة في نضح الأمور التافهة ، والأرق الشديد ، والشعور بأوهام مرضية ، والمعاناة من بعض الأفكار الانتحارية (أحمد عكاشة ، ١٩٧٧ ، ص ٦٦٦) . وبالإضافة إلى ذلك قد صنف بيك (Beck, 1967. p. 61) الأعراض الاكتئابية في المظاهر التالية ، المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح والضحك ويقلل من قيمة ذاته ، المظاهر المعرفية : وتمثل في تكوين صورة سلبية عن الذات ، وتوجيه اللوم إلى الذات ، وتضخيم المشكلات ، وعدم القدرة على الحسم ، واستهزاءات للحط من قيمة الذات ، المظاهر المتعلقة بالدوافع : وتمثل في شلل يصيب الإرادة والرغبة في الهروب والموت ، وتزايد الرغبات الاتكالية ، المظاهر الجسمية : وتمثل في التعب بسرعة وبسهولة ، وفقدان الليبدو والشعور بالأرق .

وهناك العديد من صور الاكتئاب يمكن تصنيفها فيما يلي

- الاكتئاب الخفيف Mild depression وهو أخف صور الاكتئاب
- الاكتئاب البسيط Simple depression وهو أوسط صور الاكتئاب
- الاكتئاب الحاد Acute depression وهو أشد صور الاكتئاب حدة
- الاكتئاب المزمن Chronic depression ، وهو دائم وليس في مناسبة فقط
- الاكتئاب التفاعلي (أو الموقفى) Reactive depression وهو دائم وليس من مناسبة فقط
- الاكتئاب الشرطى ، وهو اكتئاب يرجع مصدره الأصل إلى خبرة مؤلمة تعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة

• اكتئاب سن القعود Involutional depressive reaction ، ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أى عند سن القعود أو تقص الكفاية الجنسية أو الاحالة إلى التقاعد ويشاهد فيه القلق والهلم والتعيج والهزاء والتوتر العاطفى والاهتمام بالجسم وقد يظهر تدريجيا أو فجأة وربما صحبته ميول انتحارية ويسمى أحيانا سوداء سن القعود Involutional Melancholia .

• الاكتئاب العصائى Neurotic depression

• الاكتئاب الذهائى Psychotic depression

• الاكتئاب كأحد دورى ذهان الهوس والاكتئاب (حامد زهران ، ١٩٧٨ ، ص ٤٢٩)

وقام يحيى الرخاوى (١٩٦٩ ، ص ١٥٢ - ١٥٨) بعرض صور مختلفة للاكتئاب على النحو التالى

(١) الاكتئاب العصائى الدفاعى

ويتميز هذا النوع بأنه مثل أى عصاب - ليس سوى دفاعا (ميكانيكيا) للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم الذى يكن وراءه تهديد بوعى داخلى بجرعة غير مناسبة . وهذا القلق يحمل معه التهديد بالاحباط فيقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يمشى المريض حيرة خيالية وكأن الاحباط قد تم فعلا وهذا التخيل رغم فسوته الظاهرة إلا أن

وظيفته النفسية وظيفة توازنية بلا شك ، ذلك أن النفس تستطيع أن تحتل الاحباط الذي تم فعلا وأصبح أمراً واقعياً بقدر أكبر من قدرتها على التهديد بالاحباط. وهذا النوع من الاكتئاب يسرى عليه من ناحية السيكيوباثولوجى كل ما قيل من المبادئ العامة التى تحكم ظهور العصاب ، كما أنه ليس مرادفاً للاكتئاب التفاعلى والموقفى Reative and situs ... الذى يعتبر تفاعلاً مفرطاً لثير محبط (واحباط فعلى) ثم نتيجة لموقف فاشل أو حدث فاشل ، وهذا التفاعل المفرط ليس دفاعاً عصائياً بالضرورة ، وإن كانت الحيل قد تسهم جزئياً فى احداثه ، كما لا يجوز الخلط بين هذا النوع العصائى وبين نوع آخر يسمى الاكتئاب البسيط Simple depression أو الاكتئاب غير الذهائى Non- Psychotic depression حيث أن هذا النوع هو نفس نوع مخفف من ذهان الاكتئاب الدورى المحدد بيولوجياً بنبض الحياة .

(٢) الاكتئاب التبريرى العدمى

ويتميز هذا النوع بنوع من اليأس المستسلم ، وهو مكافئ للوجود الشيويدي حيث يتم التوازن النفسى من خلال اليقين الضلالى من أنه « لا فائدة من أى شيء » و« العدم هو الحقيقة الوحيدة » ، وهذا الموقف الضلالى العدمى قد صيغ الادب والفن فترة زادت فيما بعد الحرب العالمية الثانية فى العالم الاوروبى خاصة (الغربى بوجه أخص) كنوع من التفاعل التلقائى لما أصاب الإنسان الغربى من كوارث شككته فى حتمية انتصار الحياة وتلقائية التطور ، وهذا النوع الباكى المتباكى شديد الثبات كجزء لا يتجزء من تكوين الشخصية ، لدرجة يعتبر معها محورا ضلاليا (هنائيا) . وبالتالي فإن الشخصية قد تتعرض للتأثر لو أنها لم تتدعم باستمراره ، أى لو تعرض هذا الضلال (الهناء) للاهتزاز الفجائى او الاختفاء بغير بديل .

(٢) الاكتئاب الاكبر المذنب

وفى هذا النوع تكاد الحياة تتوقف فى عجز كامل نتيجة لشعور معطل بذنب لن يفتقر ، وهذا الشعور قد يظهر فى صورة أعراض تتحدث عنه ، أو قد يكون فى المبالغة فى المظاهر التكفيرية المتزايدة مع درجة أقل من مظاهر الاكتئاب ، ويصاحبه امتهان للذات وتهوين من شأنها بما يتضمن فى نفس الوقت - ضمنا - التركيز حولها والتحوصل فيها ، ورغم الشكوى والمرارة فإن الاعتماد على هذا الشعور والراحة للعملية التكفيرية المستمرة فعلا أو تخيلا يعتبر جزء لا يتجزء من تركيز الشخصية الأساسى .

(٤) الاكتئاب التعودى الطبعى

وفى هذا النوع يتعود المريض على مشاعر الاكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمة من سماته أو طبعا ثانيا لتصرفاته ، ومع تأصل العادة فى سن متأخرة نسبياً ، تصبح وكأنها اضطراب مكتسب فى الشخصية Acquired personality disorder بما يميزه عن الشخصية الاكتئابية التى تصف الشخصية من سن مبكرة ، وعموماً فإن الاكتئاب مع أزmates يفقد حدته الوجدانية ويصبح أقرب عقلانية وأقل أصالة .

(٥) الاكتئاب الطفيلى (اللزج)

إذا كان النوع الثانى (العدمى التبريرى) هو المكافئ للوجود الشيزويدى ، فإن هذا النوع هو المكافئ للوجود الانقصامى (وليس الفصام) ، وفيه يبدو الشخص لاصقا طفيلا معتبدا كثير الشكوى ثقاقاً ناعباً ناعياً حظه متحوصل على ذاته ، وهو بهذه الحال يقوم بتفعيل ميوله الاعتادية الرضيعة Acting out his infantile dependency ويبلغ تأصل هذا النوع درجة تكافئ الوجود الفصامى المزمى ، كما أن وظيفته الاعتادية التحوصلية تؤدى إلى الهدف التوقى .

(٦) الاكتئاب الدورى البيولوجى

ويرتبط هذا النوع من الاكتئاب بالنبض البيولوجى للحياة الإنسانية .

(٧) اكتئاب المواجهة الولاى

وهذا النوع دورى بيولوجى أيضاً ، وهو يمثل النتاج الطبيعى لمواجهة تناقض الذات من داخل وغموض الواقع من الخارج بكل مكوناتها معا ، وهو الدافع لاستيعاب النبض البسطى Systolic unfolding081p البيولوجى فى تأليف ولاف يسمح بانتشار الوعى ، وهو الأمر الذى يقابل اتساع زاوية الترابط Angle of association على مستوى الجهاز العصبى ، بل ربما هو يقابل أيضاً استطالة وتنظيم سلسلة ولولب الذاكرة على مستوى الجزئيات العظيمة داخل الخلية ، ونتاج كل ذلك : هو احتمال خطوات أوسع وأوثق على مسيرة النو .

كما أشار يحيى الرخاوى (١٩٧٩ ، ص ١٥٧) أنه يمكن أن يدرس الاكتئاب أكلينيكيا أيضاً باستقطاب تقريبي لأنواع المتعددة كما يلى :

(١) الاكتئاب الداخلى المحدد بأسباب داخل النفس غائبة عن الفحص الظاهرى فى مقابل الاكتئاب التفاعلى والموقفى المحدد بأسباب منطقية وظاهرة فى البيئة والمجتمع .

(٢) الاكتئاب الذهائى فى مقابل الاكتئاب العصائى Neurotic Depression والذى يحدد هذا البعد هو الفرق بين العصاب والذهان بصفة عامه من حيث - مثلاً - بعد الاخير عن الواقع وتشويه صورة الذات والمعجز الشامل الخ .

(٣) الاكتئاب الاصيل فى مقابل الاكتئاب السطحى أو الزائف Superficial False Depression ، وهذا البعد يحدد مدى معايشة خبرة الحزن بأمانه وعمق فى مقابل تسطیح الخبرة والحديث عنها بألفاظ غير عميقة .

(٤) الاكتئاب الدورى فى مقابل الاكتئاب الزمن المتراكم Chronic Cumulative وهذا البعد يفرق بين الاكتئاب النوائى وبين الاكتئاب التعمودى .

(٥) الاكتئاب العامى فى مقابل اكتئاب المواجهة Confrontation Depression ، وهذا البعد يعنى أن هناك نوع من الاكتئاب يزيد الإنسان بعدا عن نفسه ويغفى إقتراب ذاته الداخلية من سطح الوعى ، وكثيراً ما يصاحبه غيب بكائى مفرغ لألم الوجود الحقيقى ، فى مقابل نوع آخر وهو اكتئاب المواجهة .

ويختلف الاكتئاب العصائى عن الاكتئاب الذهائى من عدة أوجه ، ومن أبرز هذه الأوجه أن المريض الذى يعانى من الاكتئاب العصائى يستجيب للتشجيع والطمانينه (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص ٤٢٧) .

ويعرف مصطفى زيور (ب . ت ، ص ١٢ - ١٣) الاكتئاب بأنه « حالة من الألم النفسى يصل فى الميلاغوليا إلى ضرب من جحيم العذاب مصحوباً بالاحساس بالذنب شعورياً ، وانخفاضاً ملحوظاً فى تقدير النفس لذاتها ، ونقصان فى النشاط العقلى والحركى ، والحشوى » ، ويعرف صبرى جرجس (١٩٦١ ، ص ٢٦٨ - ٢٦٩) الاكتئاب بأنه « حالة تتميز بالانقباض فى الزواج واجترار الأفكار السوداء والهبوط فى الوظائف الفسيولوجية . وقد يصحب الاكتئاب المرض النفسى ، أو بعض الأوجاع العقلية المرضية ، أو قد يكون أحد طورى المرض العقلى المعروف بذهان الهوس والاكتئاب ، أو قد يحدث نتيجة التعرض لشقة ما من قبيل الاستجابة المرضية لها .

ويعرف ستو (Storr, 1968, P. 102) الاكتئاب بأنه « مفهوم لحالة انفعالية يعاني فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية وأحياناً تصل الدرجة في حالات الاكتئاب إلى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تعلو درجة الشعور بالذنب إلى درجة أن الفرد لا يذكر إلا أخطاؤه وذنوبه وقد يصل إلى درجة البكاء الحار » .

ويعرف حامد زهران (١٩٧٨ ، ص ٤٢٩) الاكتئاب بأنه « حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة وتعبر عن شيء مفقود ، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لذاته » .

وقد تعددت النظريات النفسية التي تناولت الاكتئاب ، ومحاول الباحث من خلال هذا الفصل عرض بعض النظريات حتى تصبح الصورة مكتملة حول مفهوم الاكتئاب .

أولاً : النظريات القديمة : Early theories

لقد أتى وصف الاكتئاب في معظم التقارير الطبية القديمة ، ففي عام أربعمئة قبل الميلاد قدم هيبوقراط Hippocrates مقالة عن المالبخوليا Melancholia وهو عبارة عن المصطلح القديم لمفهوم الاكتئاب . ولقد أشار هيبوقراط إلى أن الاكتئاب مرض عقلي Mental disease مثل الصرع Epilepsy ، والهوس Mania ، وجنون العظمة Paranoia . والمعنى الحرفي للمالبخوليا هو سوء الطبع الأسود Black bile الذي يتحرك نحو المخ فيسبب المرض . وقد بين أرسطو Aristotle (عام ٣٧٠ قبل الميلاد) إلى أن المالبخوليا موجودة عند كل المفكرين والشعراء والفنانين والحكام . ويتم مرضى المالبخوليا كما أشار أرتوس Aretaeus (عام ٨٠ بعد الميلاد) بمجموعة من الخصائص النفسية الآتية : القلق ، والحزن ، والمعاناة من الأرق وقلة النوم ، والشعور بالرعب والفرع ، والرغبة في الموت [Seligman, Klein & Miller , 1967 , P. 171]

وقد أشار فلنكس بلاتر Felix Platter في أواخر عام ١٥٠٠ إلى أن المالبخوليا نوع من الاغتراب العقلي Mental alienation الذي يؤدي إلى الحزن والخوف . ويرى أن خصائص الفرع والرعب من الاحداث غير المرئية هي عبارة عن السبب الرئيسى الشائع المرتبط بهذا المرض . وقد نصح باستخدام العقاقير ، وتوجيه النصائح والارشاد ، وقصد الدم Bleeding ، والكي Cauterization كنوع من أنواع العلاجات [Diethelm and Heffernan, 1965, P. 15] .

ويعتبر كراپلين Kraepelin عام ١٩٢١ أول من فرق بين العديد من الأمراض مثل : الهوس ، والمالينخوليا ، وقد استطاع أن يقدم وصفا اكلينيكيًا رائعًا لكل نوع من أنواع هذه الأمراض . فلمى سبيل المثال ، فقد استطاع أن يميز الجنون الاكتئابي - الهوس عن بقية الأمراض الأخرى . كما أوضح كراپلين أن هذا المرض وراثي ، وبالرغم من أنه زواج بين الهوس والاكتئاب إلا أنها لا يحدثان معا ، فالاكتئاب عرضي منفصل عن تمامًا عن الهوس . [Seligman, et.al. , 1967 . P. 181]

ثانياً : النظريات النفسية - ديناميكية : Psychodynamic theories

أشار كارل ابراهام Karl Abraham عام ١٩١١ أن البغض والضعف Hatred هي من أهم المشاعر السائدة عند الفرد المكتئب . ونظراً لأن مشاعر البغض والحقد والكراهية غير مقبولة Unaccepted عند الفرد ، لذا يحاول أن يكبت مثل هذه المشاعر ثم يسقطها . ويشعر الفرد بالبغض والكراهية من قبل الآخرين ثم يأتي بعد ذلك الاعتقاد بأنه منبوذ بسبب تقائصه وعيوبه الفطرية Inborn defects ومن ثم يصبح مكتئباً . ولقد وجد ابراهام من خلال دراساته العديد من الدلائل على العدائية المكبوتة Hostility Repressed في أحلام المكتئبين الاجرامية كما أنهم يحاولون الانتقام من الآخرين . ولا يحاول المرضى بالاكتئاب أن يعززون دفاعاتهم العنيفة Violent impulses إلى الحزن ولكن إلى عيوبهم الشخصية . وهم يعانون من أعراض المازوخية والشعور بالذنب ، ويحاولون دائماً ارضاء ميل اللاشعور إلى انكار الحياة Negation of life [Seligman, et. al., 1976, P. 171 - 172]

ولقد صاغ فرويد (Freud, 1955) التفسير الاساسي للتحليل النفسي لمفهوم الاكتئاب وقد قارن بين المالينخوليا بالخطوات العادية للحداد والحزن Mourning على أمل أن هذه المقارنة ربما تساعدنا على وصف المالينخوليا كمرض نفسي . فعندما يفقد فرد ما موضوع ما محباً إلى ذاته فإنه يسحب عواطفه اللبيدية Libidinal attachments على الموضوع لأن شدة العاطفة بالموضوع قوية جداً ، لذا فإن الأنا يقبل ببطء حقيقة فقدانه . لذا فإن المالينخوليا طبقاً لنظرية فرويد تحدث عندما لا يكون هناك فقدان لموضوع واضح . وقد وجد فرويد أنه من الغريب أن الحزين mourner يعتقد أن الموضوع خارجي عن ذاته قد فقد ، ولكن الفرد المالينخوليا يحدد فقدان هذا الشيء من خلال ذاته . وأشار فرويد أن الفرد عندما يفقد موضوعاً محباً إلى ذاته فبدلاً من أن تتجه الطاقة اللبيدية نحو موضوع آخر فإنها تتجه نحو الأنا . وتستخدم الطاقة

الليبيدية المتحررة في توحيد Identification الأنا مع الموضوع المفقود عن طريق للايحاء Introjection . لذا فان الأنا لا تستطيع أن توجه اللوم أو النقد إلى نفسها كوضوع . وعن طريق تعويض التوحيد مع الموضوع المحب ، فان المريض يرتد إلى المرحلة الفمية Oral phase للبيدو ، حيث أن الطفل لا يستطيع أن يفرق بين نفسه وبين بيئته . كما أن هناك العديد من العلاقات المرتبطة بالموضوع تكون متناقضة وجدانياً ambivalence وبسبب هذا التناقض الوجداني ambivalent ، فان جزء من الطاقة الليبيدية تتحرر من الطاقة النفسية المرتبطة بالموضوع object cathexis لتتميز الحزن نحو الذات .

ثالثاً : النظريات الأحادية والثنائية :

أ - النظرية الأحادية :

وتؤمن هذه النظرية بوحدة الأمراض الوجدانية ، وعدم اختلافها إلا في شدة الأعراض ، ورائد هذه النظرية أوبرى لويس عام ١٩٦٦ تقلا عن أحمد عكاشة (١٩٨٠ ، ص ٢١١) ، والذي يؤمن أن الاكتئاب مرض يزخر بأعراض مختلفة ، تتباين في الكم وليست في الكيف . وأنه لا يوجد ما يسمى بالاكتئاب النفسى أو العصائى أو الخارجى مستقلاً عن الاكتئاب العقلى أو الذهائى أو الداخلى ، وأن الفارق الوحيد بينها هو تعقيد وشدة الأعراض الاكلينيكية ، وأنه لا يوجد الآن ما يثبت فسيولوجيا وبيولوجيا اختلاف هذين النوعين من المرض ، وأن الاكتئاب الداخلى أحياناً ما تسببه عوامل خارجية ، وكذلك كثيراً ما تكون مسببات الاكتئاب النفسى الخارجى ضعيفة بل وأضاف لويس أن القلق النفسى ما هو إلا أحد مظاهر الاكتئاب ، ولا يصح فصله عن الاضطرابات الوجدانية بل يجب مناقشته مع هذه الامراض .

ب - النظرية الثنائية :

يعتقد معظم أطباء النفس في هذه النظرية أن الاكتئاب نوعان :

- (١) الاكتئاب الداخلى أو العقلى أو الذهائى .
- (٢) الاكتئاب الخارجى أو النفسى أو العصائى أو التفاعلى .
- (٣) خليط بين نوعى الاكتئاب (أحمد عكاشة ، ١٩٨٠ ، ص ٢١٢) .

رابعاً : النظرية الفينومولوجية :

يشير مصطفى زيور (ب ، ت ، ص ٢٢ - ٢٣) إلى أن الاكتئاب هو عبارة عن «.... تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالوجود أى الشعور بالكينونة... ذلك أن الكينونة لا معنى لها بغير الصيرورة . وهذا الشعور بالفراغ . وهذا يعنى بطبيعة الحال الموت النفسى عندما ينقطع التناغم بين الأنا والعالم ، عندما يصل نقصان الشعور بالكينونة نقصا حادا فيصل إلى عدمية الوجود وبعدئ الزمان والمكان يضطربا اضطرابا شديدا في الاكتئاب وسبق القول أن نقصان الكينونة أى الفراغ في المكان لا معنى له بغير الصيرورة أى الفراغ في الزمان . والواقع أن معظم أطباء النفس الفينومينولوجيين يرون في اضطراب الزمانية Temporality (ويقصد به الزمن المعاشى لا الزمن المحسوب بالدقائق والساعات) مفتاح الاكتئاب .

خامساً : النظرية البيوكيميائية :

اكتشف عقار إپرونياسيد Iproniazid المضاد للاكتئاب في الخمسينات والذي كان يستخدم في علاج الدرن . وقد قامت بعد ذلك نظرية - بناء على تجربة قام بها سيكتور عام ١٩٦٣ تقلا عن مصطفى زيور (ب . ت ص ٢٥) أن هذا العقار يعمل كمنشط لخميرة المونوامين اكسيداز Monoamine Oxydase وخاصة أمينات الكاتيكول Catecholamines ، وتشمل النورادرينالين Noradrenaline والدوبامين Dopamine الذى منه يتخلق النورادرينالين . وقد تبين من التجارب البيوكيميائية أن الدوبامين يتخلق بدوره من الدوبا ، وهذه تتخلق من ميتابوليا من الأمين الأحادى المسمى بالتيروسين Tyrosin وقد تبين أيضاً من التجارب أن التيروسين والدوبا ، يزيلان الكآبة التجريبية التى تسببها مادة الرزربين Reserpine وهكذا انتهى إلى أن امينات الكاتيكول يمكن اعتبارها الخلفية البيوكيميائية لانفعالات الاكتئاب والمرحوم ولما كان الأمين الأحادى الدوبامين الذى يتخلق منه النورادرينالين فيخزن في حبيبات سيتوبلازم خلايا عصبية ... دفينة داخل الدماغ وخاصة في منطقة المهادوما تحت المهاد ، ثم في قرن آمون بالقشرة الدماغية وهى المواضع التى بينت التجارب التشريحية الفسيولوجية على أنها الخلفية التشريحية الفسيولوجية للانفعالات . فإذا ما نهبت هذه الخلايا العصبية انطلق الدوبامين واصبح فعالا . إلا أنه يفقد نشاطه بواسطة الخميرة المؤكسدة سالفة الذكر . وبالتالي فإن مثبطات الخميرة المؤكسدة تتيح لأمينات الكاتيكول أن تقوم بدورها النشط فتزيل انفعال

الاكتئاب ... والامينات يزيد افرازها تحت ظروف كل من النوراديينالين والادرينالين ... هناك اذن أثر متبادل بين البعد السيكولوجى والبعد البيوكيميائى .

سادساً : النظريات المعرفية : Cognitive theories

لقد تحدى بيك [Back , 1967] وجهة النظر العامة التى وصفت الاكتئاب بأنه اضطراب عاطفى Affective disorder ولم تضع فى الاعتبار المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب مثل : تقدير الذات المنخفض ، الشعور باليأس Hopelessness ، والشعور بالعجز Helplessness . وقد أكد بيك أن الادراك يؤدي إلى المعرفة والاتصال عند الافراد العاديين والاكتئابيين أيضاً . وبخلاف الادراكات المعرفية العادية ، نجد أن الادراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة فى الحساسية Idiosyncratic processes والمحتوى . وهذه الادراكات المعرفية تحدد الاستجابة العاطفية Affective response فى الاكتئاب .

وقام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية Idiosyncratic للمكتئبين . وقد اكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوهة وغير حقيقية يعانى منها الفرد المكتئب . وقد ظهر أيضاً من خلال التداعيات الحرة Associations للمرضى الاكتئابيين مجموعة من الخصائص الادراكية السالبة مثل : احترام الذات المنخفض Low Self regard ، الحرمان Deprivation ، فقدان الذات Self-Loss ، والواجبات ، لوم الذات Self-blame ، ومطالب الذات Self-Demands ، والاولام Injunctions والهروب من الواقع بالاستغراق فى الخيال ، والميول والرغبات الانتحارية suicidal Wishes وتكون كل هذه الادراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكتئاب يميلون إلى المبالغة فى تضخيم أخطائهم والعوائق التى تعترض مسارهم .

واستطاع بيك أن يقسم المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثلاث المعرفية Cognitive triad . فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية ، وكلما أصبح هذا الثلاث غالباً أو مسيطراً كان المريض أكثر اكتئاباً ، وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب ، لأن الشخص يشعر بالنكد أو يعتقد أنه منبوذ فيشعر بالحزن . كما يبدو أن المطالب كلها عملة المحال تجاوزها ، وفى ضوء هذا تشل الرغبة والارادة ويريد الهروب من كل هذه المطالب تجهل مثل هذه المشاعر فى زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الاحساس بالثقة Worthlessness فتزداد رغباته للانتماء من أجل الهروب من هذا المصير .

وقد أشار ميليجزوبولي [Melges and Bowlby , 1969] أن الشعور باليأس Hopelessness هو المحور الاساسى فى الاكتئاب ويعزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على انجاز أهداف معينة ، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق فى أهداف معينة . وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله ، فنجدّه :

- * يعتقد أن مهاراته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه .
 - * يعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية وأنه يجب أن يعتمد على الآخرين .
 - * يشعر أن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد بات بالفشل .
- وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه قادر على انجاز أهدافه ، إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له ، لذا نجده مستغرقا فى مثل هذه الأهداف التى لم يستطيع انجازها .

ويشير ليشتنبيرج [Lichtenberg, 1957] إلى أن المكتئب عادة ما يشعر باليأس وعدم الأمل من أجل الحصول على أهدافه ودائماً ما يلوم نفسه على اخفاقاته . كما أشار شمالي [Schmale , 1958] وانجيل [Engel , 1968] إلى أن الشعور باليأس والشعور بالمعجز تجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب وأيضاً للمرض والموت .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أحمد عكاشة (١٩٧٧) . علم النفس الفسيولوجى . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار المعارف .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * انتوفى ستور (١٩٧٥) . العدوان البشرى (مترجم) الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والملاج النفسى . الطبعة الثامنة . القاهرة : عالم الكتب .
- * ريتشارد . م . سوين (١٩٧٩) . علم الامراض النفسية والعقلية (مترجم) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صبرى جرجس (١٩٦٦) . الطب النفسى فى الحياة العامة . الطبعة الأولى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * يحيى الرخاوى (١٩٧٩) . دراسة فى علم السيكيوباتولوجى (شرح : سر اللعبة) القاهرة : دار الغد للثقافة والنشر .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck, A.T. (1967) : Depression : Clinical, experimental and theoretical aspects . New York : Hoeber .
- Diethelm, A. and Hefferman, T. (1966) . Felix Platter and Psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science, P. 10 - 23 .
- Freud, S. (1955) . Mourning and melancholie . In : the Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud Trans . and ed . by J . Strachey . London : Hogarth Press .
- Friedman, A. S., Cowitz, B., Cohen, H.W. and Granick's . (1963) . Syndromes and Themes of Psychotic Depression : A Factor Analysis . Archives of General Psychiatry, 9, 504 - 509 .
- Engel, G. (1968) . A Life setting conducive to illness : The giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic, 32, 355 - 365 .
- Lichtenberg, P. (1957) . A definition and analysis of depression . Archives of Neurology and Psychiatry, 77, 519 - 527 .
- Melges, F. T. and Bowlby, J. (1969) . Types of hopelessness in psychopathological process . Archives of General Psychiatry, 20, 690 - 699 .
- Schmale, A. H. (1968) . Relationship separation and depression disease : 10 A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine 20, 59 - 277 .
- Seligman, M. E.; Klein, D.C. and Miller, W.R. (1976) . Depression; In : Harold Leitenberg (ed) : Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy . Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, Inc, Pp. 168 - 210 .
- Storr, A. (1968) . Human Aggression . New York : Penguin Press .

الفصل الثانى
الاكتئاب النفسى
قياسه وخصائصه السيکومترية

الفصل الثاني

الاكتئاب النفسي

قياسه وخصائصه السيكمترية

مقدمة :

توجد محاولات عديدة لتصميم المقاييس والاختبارات النفسية لقياس الاكتئاب النفسي ، ونذكر منها على سبيل المثال المحاولات التي قام بها هاميلتون (Hamilton, 1960) ، كتلر وكورلاند (Cutler and kurland, 1961) ، كانتر (Kanter, 1961) ، وفريدمان وآخرون (Friedman et.al., 1963) ، وكسلر وآخرون (Wechsler et. al ., 1963) . هذا وقد قام جاسبر Jasper عام ١٩٣٠ نقلا عن بيك (Beck, 1963) بأول محاولة لتصميم اختبار الاكتئاب . الابتهاج Depression Elation Test بواسطة استخدام عينة من بين طلاب الجامعة العاديين ولم يذكر في دراسة آيه تفاصيل عن استخدام هذا الاختبار مع عينة مرضية .

ثم توالت بعد محاولة جاسبر محاولات أخرى ، فقد قام هيلدرث (Hildreth , 1964) بتصميم مقياس الاتجاه والمشار لقياس الحالة الشعورية الراهنة للفرد . ويتكون هذا المقياس من ٧٦ عبارة موزعة على المجالات الآتية : الحالة الشعورية Feeling stat ، كمية الطاقة Energy amount ، النظرة إلى المستقبل Autlook future ، الحالة العقلية Mental state الاتجاه نحو العمل Attitude toward work ، الاتجاه نحو الناس Attitude toward people . وصمم كلايد (Clude , 1950) مقياس كلايد للحالة النفسية Clude Mood Scale (CMS) لقياس الاكتئاب كأثر بالاضافة إلى حالات نفسية أخرى تتضمنه مثل : الشعور بالرضا والابتهاج ، الطاقة والحيوية ، التفكير الواضح الصافي ، العدوان ، شدة النفرزة والعصبية . ويتكون هذا المقياس من ٥٩ كلمة متدرجة على مسطرة مكونة من أربعة نقاط كالتالي : ليس على الإطلاق ، قليلا ، قليلا إلى حد ما إلى أبعد حد . ومن كلمات المقياس : متبرد Rebellious مقتنع Contented كسول Sluggish عابس Sulky ، شكاك Skeptioca ، متشائم Glooming ، ليس له قيمة Worthless ، منسحب Withdrawn ، جاد Serious ، عنيد Stubborn الخ .

وقد استخدم مقياس الاكتئاب (Depression Scale (D scale) المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الاوجه M.M.P.I في العديد من الدراسات لقياس الاكتئاب في أغراض البحث العلمى ، والاكلينيكية . وبالرغم من الاستخدام الواسع لاختبار الشخصية المتعددة الاوجه ، إلا أنه وجد فيه بعض القصور ، فلقد بينت الدراسات العملية التى استخدمت هذا الاختبار أنه يحتوى على عوامل غير متجانسة (Heterogenous factors) ، وإن هناك عاملا واحداً يكون متسقا مع المفهوم الاكلينيكي للاكتئاب (Comrey, 1957) ومن الدراسات التى قام بها أوكنر وآخرون (O'Connor, et. al., 1957) أمكن الحصول على خمسة عوامل منفصلة هى على التوالى : وسواس المرض Hypochondriasis ، الميل الدائرى Cycloid tendency العدائية Hostility ، الاحساس بالنقص Inferiority والاكتئاب Depression . وبناء عليه تبين أن هناك عاملا واحداً مرتبطا بالتعريف الاكلينيكي للاكتئاب . وقد اقترحت الدراسات العديدة أن مقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الاوجه حساس للغاية لاتجاه الاستجابة Response set والاستحسان الاجتماعى Social desirability (Messick, 1960) ويتكون هذا المقياس من ستين عبارة تغطى الجوانب الآتية : الانهالك البدنى Somatic preoccupations ، تقديرات الذات Self-esteem التفاعل الاجتماعى Social interaction .

وصمم ويزمان وريكس وتيل (Wessman, Ricks and Tyl, 1960) مقياسا لقياس الاكتئاب كأثر وذلك عن طريق استخدام عشر عبارات تتدرج من التعبير الزائد عن الابتهاج Elation إلى المشاعر الطبيعية Neutral feeling إلى الاكتئاب المتطرف Extreme depression وقام هتشينسوت وسميدبرج وفينيلزين (Hutchinson, Smedbery & Phenelzine) بتصميم مقياس الاكتئاب واضطراب . وعبارات هذا المقياس متدرجة على مسطرة مكونة من أربع نقاط تتراوح من صفر إلى ٣ درجات وتغطى عبارات المقياس الجوانب الآتية : مشاعر الاكتئاب Feeling of depression الأفكار المرجعية Ideas of reference ؛ الأفكار الانتحارية Suicidal ideas ، الأفكار غير ذات القيمة Ideas of unworthiness وسواس المرض Hypochondriasis الأرق الابتدائى initial insomnia الاستيقاظ المبكر early waking ، الاعاقة retardation ، الاثارة والاحتياج agitation أهال الذات self-neglect ، تقلب الحالة النفسية اليومية daily mood swing ، الامساك constipation ، فقدان الشهية إلى الطعام والوزن anorexia and weight . ويتم التقدير على هذا المقياس بواسطة الاخصائى الاكلينيكي فى ضوء ملاحظاته .

وفي أوائل الستينات بذلت محاولات عديدة لتصميم قوائم الصفات (Clyde, 1961, Zuckerman & adjective check lists (Lubin, 1965) وقد طبقت على مرضى مكتئبين وقد طلب منهم من خلال هذه القوائم وصف حالاتهم الذاتية Subjective states. ومن العيوب التي وجهت إلى هذا النوع من المقاييس أن المشاعر الذاتية ما هي إلا عبارة عن جانب واحد من عرض الاكتئاب الكلي entire depressive syndrome وقام فيلمينجر وجروندن (Fleminger and Groden, 1962) بتصميم مقياس الاكتئاب متضمنا الخصائص التالية: الاثارة والاهتياج Agitation، فقدان الشهية إلى الطعام Anorexia، القلق Anxiety، البلادة الحسية Apathy، الخاصية القهرية Compulsive، الاستيقاظ المبكر Early waking، وسواس المرض Hypochondriasis الخاصية العضوية Organic، بارانوي Paranoid، الاعاقة Retardation، أقدام الذات Self approach، الخاصية الانتحارية Suicidal.

وفي نهاية السبعينات والثمانينات، بذلت محاولات أخرى لبناء مقاييس متنوعة لقياس الاكتئاب. فقد قام كرنتز وهامين (Krantz and Hammen, 1979) بتصميم اختبار الحيات المعرفي للاكتئاب Cognitive Bias Questionnaire، بينما صمم سيلجمان وآخرون (Seligman, et al., 1979) مقياس النسق الاعزائي للاكتئاب Attributional Style Scale. في حين صمم بلاني وآخرون (Blaney, et. il., 1980) مقياس لقياس الجانب المعرفي للاكتئاب، وإيجاد الصدق لها مع مقياس بيك للاكتئاب، إلا أن الارتباط بين المقاييس الثلاثة على النظرية المعرفية للاكتئاب. وبالإضافة إلى ذلك، تم تصوير اختبار الأفكار التلقائية Automatic Thoughts Questionnaire من اعداد هولون وكيندال (Hollon and Kendall, 1980) وهو يتكون من ٣٠ عبارة تقيس تكرار بعض الأفكار السلبية لدى المفحوص. ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٣٠ إلى ١٥٠ درجة، بالإضافة إلى تمتعه بخصائص الاختبار الجيد من حيث الصدق والثبات. وقام بيك (Beck, 1976) بتصميم مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي Dysfunctional Attitude Scale لقياس الاعراض الاكتئابية، ويتكون من مائة عبارة. وقد قام ويزمان (Weissman, 1978) بتقسيم هذا المقياس إلى صورتين، حيث تتكون كل صورة من ٤٠ عبارة. ويتراوح مدى الدرجات من ٤٠ إلى ٢٨٠ درجة لكل صورة من صورتين المقياس. وتم حساب ثبات المقياس وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من طلاب الجامعة بطريقة إعادة الاختبار بفواصل زمنية قدره ثمانية أسابيع، فوصل معامل الارتباط بين الاجرائين إلى ٨٤ر وهو ذال احصائيا عند ٠٠١ر. كما تبين أنه يتمتع بصدق البناء وذلك من خلال تطبيقه مع اختبار تكلة القصة من اعداد هامين وكرانتز (Hammen and Krentz, 1976) كما قام ستاك وآخرون (Stake, et. il., 1979) بتصميم قائمة

التفسير Interpretation Inventory وتقيس هذه القائمة الاحتمالات التي ربما يفسرها المفحوص من خلال تعرضه لموقف يتميز بالاختلال الوظيفي . ويتكون من ٢١ عبارة . وتتراوح الاستجابات على كل عبارة من عبارات القائمة من ١ إلى ٥ . وبالإضافة إلى ذلك يتراوح مدى الدرجات على القائمة من ٢١ إلى ١٠٥ درجة . كما لم يذكر ستاك وزملاؤه أية تفاصيل عن صدق وثبات القائمة .

وقد قام دوبسون وبريتر (Dobson and Brieter, 1983) بإيجاد صدق وثبات المقاييس الثلاثة المذكورة سلفاً مع الاستعانة بمقياس بيك للاكتئاب وتم تطبيق المقاييس الأربعة على عينة مكونة من مائة ذكر ومائة أنثى من طلاب الجامعة لحساب الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ ، وانتهت النتائج على النحو التالي : ٧٧ ر (لعينة الذكور) ، و ٧١ ر (لعينة الاناث) لقائمة التفسير و ٩٦ ر (لعينة الذكور) ، و ٩٥ ر (لعينة الاناث) لاستخبار الافكار التلقائية ، ٩٠ ر (لعينة الذكور) و ٨٨ ر (لعينة الاناث) لمقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي . و ٨٥ ر (لعينة الذكور) و ٧٢ ر (لعينة الاناث) لمقياس بيك للاكتئاب . ولايجاد الصدق التلازمي لهذه المقاييس ، تم تطبيق المقاييس الأربعة على عينة مكونة من ٢٢٤ أنثى ، و ٢٢٢ ذكراً من طلاب الجامعة ، وانتهت النتائج على النحو التالي : أولاً : بالنسبة لعينة الاناث : بلغ معامل الارتباط بين قائمة التفسير واستخبار الافكار التلقائية (٤٣ ر) ، ومع مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٤ ر) ومع مقياس بيك للاكتئاب (٢٦ ر) . كما بلغ معامل الارتباط بين استخبار الافكار التلقائية ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٣٦ ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٦٢ ر) . بالإضافة إلى أنه وصل معامل الارتباط بين مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي وبين مقياس بيك للاكتئاب (٣٠ ر) . وكلها معاملات الارتباط بين قائمة التفسير واستخبار الافكار التلقائية (٣٦ ر) ، ومع مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٤ ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٣٢ ر) . كما بلغ معامل الارتباط بين استخبار الافكار التلقائية ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي (٤٢ ر) ، ومع مقياس بيك للاكتئاب (٦٤ ر) . بالإضافة إلى أنه وصل معامل الارتباط بين مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي وبين مقياس بيك للاكتئاب (٣٦ ر) . وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠٠١ ولايجاد الصدق التمييزي للمقاييس الأربعة ، أمكن إيجاد الفروق الحسائية بين عينة الذكور وعينة الاناث المذكورة سلفاً ويوضح جدول (١ : ١) المتوسطات الحسائية والانحرافات المعياري وقيمة (ت) ودلائنها الاحصائية للمقاييس الأربعة .

جدول (١ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
والدلالة الاحصائية بين الذكور والاناث على المقاييس
الاربعة

المقاييس	النوع	عدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الحصائية
قائمة التفسير	الاناث	٢٣٤	٥١,٩٣	٧,٩٨	٢,٣١	,٠٠١
	الذكور	٢٢٢	٤٩,٣٢	٨,٨٥		
استخبار الافكار	الاناث	٢٣٤	٥٤,٩٩	١٨,٩٥	٤,٨٧	,٠٠١
	الذكور	٢٢٢	٤٦,٧٦	١٧,٠٠		
التلقائية	الاناث	٢٣٤	٨٨,١٢	٢٦,٧٦	,٦٣	غ . د
	الذكور	٢٢٢	٨٩,٧٧	٢٩,١٩		
مقياس الاتجاه نحو	الاناث	٢٣٤	٨,٣٩	٦,١٠	,٤٢	,٠٠١
	الذكور	٢٢٢	٦,٩١	٥,٣٨		
الاختلال الوظيفي	الاناث	٢٣٤	٨٩,٧٧	٢٩,١٩	,٦٣	غ . د
	الذكور	٢٢٢	٨٩,٧٧	٢٩,١٩		
مقياس بيك	الاناث	٢٣٤	٨,٣٩	٦,١٠	,٤٢	,٠٠١
	الذكور	٢٢٢	٦,٩١	٥,٣٨		
للاكتئاب	الاناث	٢٣٤	٨,٣٩	٦,١٠	,٤٢	,٠٠١
	الذكور	٢٢٢	٦,٩١	٥,٣٨		

وتتسق هذه النتائج الموضحة في جدول (١ : ١) مع ما أسفر عنه التراث السيكلوجي في هذا الصدد بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور باستثناء مقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي ، حيث تبين عدم وجود فروق بين الذكور والاناث على هذا المقياس .

وبالإضافة إلى ذلك ، قام كيلتيكا نجاس - جارفينين وريمون (Keltikangas-Jarvinan and Rimón, 1986) بتصميم مقياس مختصر لقياس الاكتئاب ، أطلق عليه مقياس ريمون للاكتئاب Rimón's Brief Depression Scale وللتحقق من خصائص المقياس السيكمترية ، تم تطبيق القياس على عينة مكونة من ١٠٣ مريضاً من المرضى المصابين بالاكتئاب الاولى أو الثانوى مع مقياس بيك للاكتئاب لايجاد الصدق التلازمي للمقياس الأول ، فانتتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين المقياسين ، مما يدعم من صدق مقياس ريمون للاكتئاب . كما تم ايجاد الثبات بطريقة

معامل ألفا لكرونيباخ ، فيبلغ معامل الثبات ٨٥ ر ، وهو معامل دال احصائياً . ومن ثم يتضح تمتع المقياس بخصائص سيكومترية طيبة .

وحديثاً قام دافيدسون - موسكين وجولدن Davidson- Muskin and Golden, 1989 بتصميم مقياس جديد في الاكتئاب ، أطلق عليه مقياس لو للاكتئاب Lao Deression Inventory حتى يناسب الأفراد المهاجرين من لو Lao بالصين إلى الولايات المتحدة الأمريكية ، وخاصة أنه لا توجد أداة قياس نفسية صادقة لهؤلاء الأفراد المهاجرين لقياس الاكتئاب . وأدت هذه الحاجة الملحة إلى تصميم أداة جديدة . وقد مر تكوين المقياس بعدة مراحل على النحو التالي :

* تمت مقابلات اكلينيكية مع بعض الأفراد المهاجرين من لو حتى يتم الكشف عن الأعراض الاكتئابية .

* تم الاستعانة بالمقاييس التي تقيس أعراض الاكتئاب مثل : مقياس التوافق ومقياس هاميلتون للاكتئاب ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، ومقياس الشخصية المتعددة الأوجه .

وقد تكون المقياس في صورته البدئية من ١٦٤ سؤالاً يغطي المجالات التالية : الأسرة ، والتعليم ، والعمل ، وإدراك الذات : والاضطرابات المعدية ، واضطرابات البدنية ، والاضطرابات الجنسية ، وعادات الأكل ، والنوم ، وطبيعة الأحلام ، والمعتقدات الدينية ، وقد تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٢١٦ ذكراً وأنثى من الأفراد المهاجرين من لو (١٧ أنثى ، و ١١٩ ذكراً) ، وبحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس ، انتهت عدد عباراته إلى ٢٠ عبارة . ولإيجاد الصدق التمييزي للمقياس ، تم تطبيقه على عينة مكتتبه مكونة من ١٣١ مفحوصاً ، وعينة أخرى غير مكتتبه مكونة من ٨٥ مفحوصاً ، فكانت الفروق دالة احصائياً لصالح المجموعة الأولى . وبالإضافة إلى ذلك ، تم إيجاد الثبات بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان براون إلى مستوى الدلالة الاحصائية .

ومن ثم تعددت المقاييس النفسية التي تقيس الاكتئاب ، فهناك بعض المقاييس التي تقيس الاكتئاب بصورة عامة ، والبعض الآخر يقيسه كاضطراب نفسى . ويمكن تصنيف هذه المقاييس إلى فئتين ، الفئة الأولى : وهى تلك المقاييس التي تطبق من قبل المفحوصين أنفسهم ، والفئة الثانية : وهى تلك المقاييس التي يقوم بتطبيقها شخص متمرس على المفحوصين المرضى . وبالرغم من هذه المحاولات المبذولة من قبل الباحثين في تصميم وقوائم مختلفة لقياس الاكتئاب ، إلا أن معظم هذه المقاييس لم تستخدم كثيراً في الدراسات والبحوث الامبيريقية لقصور في

خصائصها السيكمترية . وبالرجوع إلى التراث السيكلوجي وخاصة في مجال القياس النفسى ، وجد أن مقياس بيك للاكتئاب فى الولايات المتحدة الامريكية ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج فى المجلة من أكثر المقاييس النفسية شيوعاً لقياس الاكتئاب لمزاياها السيكمترية وقد استخدمها فى العديد من الدراسات والبحوث الامبيريقية والاكلينيكية . ونظراً لندرة المحاولات سواء على الصعيد العربى عامة أو الصعيد المصرى خاصة فى اعداد مقاييس متنوعة لقياس الاكتئاب ، لذا قام الباحث الحالى بتعريب وتقنين هذين المقياسين على البيئة المصرية بالاضافة إلى اعداد مقياس للاطفال والمراهقين لقياس الاكتئاب . لأن تقنين الاختبارات والمقاييس النفسية يعنى الاستفادة من خبرة الآخرين الذين بذلوا جهداً واضحاً فى مجال تصميم الاختبارات ومتابعة تطويرها وتعديلها . فضلاً عن ذلك ، فإن تقنين الاختبارات والمقاييس النفسية التى ثبتت كفاءتها وفعاليتها أفضل بكثير من تأليف اختبارات ومقاييس جديدة . حيث أن عملية تأليف اختبار جديد يتطلب وقتاً وجهداً كبيراً ، وهو ليس أمراً هيناً (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح أبو ناهية ، ١٩٨٨ ، ص : ٥٥) .

أولاً : مقياس بيك للاكتئاب* (الصورة الأصلية)

* تصميم المقياس :

أشار بيك (Beck, 1967,P.189) أن عبارات مقياس الاكتئاب اشتقت اكلينيكيًا من خلال مجموعة من المرضى الاكتئابيين . وقد قام بيك بتسجيل اتجاهات واعراض هؤلاء المرضى من خلال الملاحظات المنتظمة . وقد اختار مجموعة من هذه الاتجاهات والأعراض التى تبين أنها واضحة بصورة ملحوظة لهؤلاء المرضى وفى نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى جاء فى التراث الطبى النفسى Psychiatric Literature . وفى ضوء هذا الاختيار صمم مقياساً يحتوى على ٢١ فئة من هذه الفئات المتضمنة للأعراض والاتجاهات . وتصف كل فئة من هذه الفئات المظهر النفسى الخاص Specific behavioural manifestation للاكتئاب . وتتكون العبارات لتعكس مدى شدة الأعراض . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٣ لتوضح مدى شدة الأعراض . وتوجد فى العديد من العبارات عباراتان من العبارات البديلة على نفس المستوى وتعطى نفس

* ينبغى التنويه إلى أن هناك صورة مختصرة من هذا المقياس مكونة من ١٣ فئة قام باعدادها بيك ورملاؤه ونقلها إلى اللغة العربية غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥)

الوزن من الدرجات ، وهاتان العبارتان المتكافئتان قد أُشير إليها بالحروف الأبجدية التالية :
أ ، ب (فشلاً : ١٢ ، ٢٠ ب) . ويتكون المقياس من ٢١ فئة هم كالتالى :

- (١) الحزن Sadness
- (٢) التشاؤم Pessimism
- (٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure
- (٤) عدم الرضا Dissatisfaction
- (٥) الذنب Guilt
- (٦) توقع العقاب Expectation of Punishment
- (٧) مقت الذات Self-Dislike
- (٨) اتهامات الذات Self-Accusations
- (٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas
- (١٠) البكاء Cruing
- (١١) حدة الطبع Irritability
- (١٢) الانسحاب الاجتماعى Social Withdrawal
- (١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness
- (١٤) تغيير الفكرة عن المظهر Body Image change
- (١٥) الاعاقة فى العمل Work Retardation
- (١٦) الأرق Insomnia
- (١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد Fatigability
- (١٨) فقدان الشهية إلى الطعام Anorexia
- (١٩) فقدان الوزن Weight Loss
- (٢٠) الانشغال بصحة البدن Somatic Preoccupation
- (٢١) فقدان الشهوة الجنسية Loss of Libido

الخصائص السيكمومترية لقياس الاكتئاب في أمريكا :

ثبات المقياس :

استخدام عدة طرق لإيجاد ثبات مقياس بيك للاكتئاب وهي :

(١) ثبات تقديرات الأطباء النفسيين : **Reliability of Psychiatrists Ratings** وصلت نسبة الاتفاق بين اثنين من الأطباء النفسيين عند تطبيق المقياس على عينة مكونة من ١٥٤ مريضاً يعانون من الاضطراب العقلي **Psychoneuretic disorder** والاضطراب العصبي - النفسي **Psychoneuretic disorder** واضطراب الشخصية **Personality disorder** إلى ٧٠ ٪ . ووصلت نسبة الاتفاق على عينة أخرى تعاني من الشيزوفرينيا **Schizophrenia** واستجابات القلق **anxiety reaction** والاستجابات الاكتئابية - العصائية **neuretic- depressive reactions** إلى ٥٦ ٪ ، وعلى عينة أخرى تعاني من الاستجابات الاكتئابية العصائية إلى ٦٣ ٪ .

(٢) الاتساق الداخلي **Internal consistency**

لإيجاد الاتساق الداخلي لمقياس بيك للاكتئاب ، تم تطبيقه على عينة مكونة من ٢٠٠ مفحوص وقد تمت مقارنة درجة كل مفحوص على كل فئة من فئات المقياس بدرجة الكلية على المقياس كلية . وباستخدام تحليل التباين غير البارامترى بواسطة الرتب من تصميم كروسكال - واليس **Kruskal- Wallis Non- Parametric Analysis of variance by Ranks** ، تبين أن جميع فئات المقياس أظهرت علاقة دالة مع الدرجة الكلية للمقياس . وقد وصل معامل الدلالة إلى ٠٠١ ر لكل الفئات ما عدا الفئة رقم (١٩) حيث وصل معامل الدلالة الاحصائية لها ٠١ ر .

ثم قام بيك (Beck, 1967, P.200) بتحليل فقرات المقياس على عينة مكونة من ٦٠٦ مفحوصاً . وتبين أن كل فئات المقياس مرتبطة بدرجة موجبة مع الدرجة الكلية للمقياس . ويوضح جدول (١ : ٢) معاملات الارتباطات لفئات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية والتقديرات الاكلينيكية .

جدول (٢ : ١)

معاملات الارتباط لغات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس
والتقديرات الاكينيكية (ن = ١٠١)

الفئات	معامل الارتباط	التقديرات الاكينيكية*			معامل الارتباط	الفئات
		الاكتئاب	الشدة	التعلق		
الم وزن	,٦٨	,٤٤	,٢٦	,٠٧		الانحساب الاجتماعي
التساؤم	,٦٨	,٤٥	,١٩	,١١		التردد وعدم الحسم
الاحساس بالفضيل	,٦٢	,٣٧	,١٢	,١١		تغيير الفكرة عن الجسم
عدم الرضا	,٦٨	,٤٢	,١٩	,٠٩		الاعاقة في العمل
الشعور بالذنب	,٦١	,٣٦	,٢١	,١٢		الارق
توقع المقاب	,٥٠	,٢٩	,١٤	,٠٦		سرعة الاحساس بالاجهاد
مقت الساعات	,٥٧	,٣٩	,١٢	,١٠		فقدان الشهية الى الطعام
انجازات الساعات	,٥١	,٢٠	,٠٧	,١١		فقدان الوزن
الا فكار الانتحارية	,٦٠	,٤٠	,٢٢	,٠٢		الانتقال بصفة البين
الرغبة في البكاء	,٥١	,٢٥	,٠٤,١٦			فقدان الشهوة الجنسية
حدة الطبع	,٣١	,٠٨	,٠٧	,١٠		

(٣) التجزئة النصفية Split half method

تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٧ مفحوصاً . وبحساب معامل الارتباط بين الفقرات الزوجية والفقرات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبعد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان - براون وصل معامل الارتباط إلى ٠.٩٢ (Bech, 1967, P. 194) .

(٤) اعادة تطبيق المقياس Test - retest

تم تطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ٢٨ مريضاً مرتين بفواصل زمنية يتراوح من أسبوعين إلى ستة أسابيع . وقد وصل معامل الارتباط بين التطبيقين إلى ٠.٨٢ .

صدق المقياس :

استخدمت عدة تكنيكات لإيجاد صدق مقياس بيك للاكتئاب وهي :

أولاً : الصدق التلازمى Concurrent Validity

يقصد بالصدق التلازمى إيجاد العلاقة بين درجات المقياس المراد إيجاد صدقه بدرجات مقاييس أخرى سيكومترية تقيس الاكتئاب أو بالتقويم الاكلينيكي clinical evaluation أ - علاقة مقياس الاكتئاب بالتقديرات الاكلينيكية :

يوضح جدول (١ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الاكتئاب لكل من الفئات المختلفة لعمق الاكتئاب على عينة مكونة من ٤٠٩ مفحوصاً (Beck, 1967, P. 196) .

جدول (١ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لدرجات مقياس الاكتئاب طبقاً لعمق الاكتئاب

depth of depression عمق الاكتئاب												العينات
لا يوجد			خفيف			متوسط			حاد			
ن	م	ع	ن	م	ع	ن	م	ع	ن	م	ع	
١١٥	١٠,٩	٨,١	١٢٧	١٨,٧	١٠,٢	١٣٤	٢٥,٤	٩,٦	٣٢	٣٠,٠	١٠,٤	العينة الامريكية (ن = ٤٠٩)
٣٢	٥,٤	٥,٨	٤٤	١٤,٣	٨,٣	٢٤	٢٤,٢	١٠,٨	٢٠	٢٩,٥	٦,٥	العينة الانجليزية (ن = ١٢٠)

ويتضح من جدول (١ : ٢) أن هناك تدرجا في قيمة المتوسط الحسابي في ضوء عمق الاكتئاب . وباستخدام تحليل التباين البسيط عن طريق الرتب من اعداد كرونكال - وليس Kruskal-Wallis One Way Analysis of Variance by Ranks ، وصلت دلالة الفروق إلى ٠.٠٠١ . وقد أجري أيضاً دراسة المجليزية بواسطة ميتالكف وجولدمان (Metcalfe and Goldman, 1965) باستخدام مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٢٠ مفحوصا للمقارنة بين المتوسطات الحسابية طبقاً لعمق الاكتئاب كما هو موضح في جدول (١ : ٢) . ويتضح من الجدول أن المتوسطات الحسابية في الدراسة الانجليزية قريبة إلى حد كبير مع نتائج المتوسطات الحسابية في الدراسة الأمريكية وخاصة في فئات الاكتئاب المتوسطة والحادة .

ب - ارتباط مقياس الاكتئاب بالتقديرات الاكلينيكية :

أمكن حساب معامل الارتباط الثنائي Pearson biserial correlation بين الدرجات على مقياس بيك للاكتئاب والتقويم الاكلينيكي على عمق الاكتئاب ولايجاد هذه العلاقة فإن التقديرات المحكية المنخفضت من أربع موازين إلى اثنين فقط . وقد تكونت العينة الأولى من ٢٢٦ مفحوصا ، والعينة الثانية من ١٨٣ مفحوصا . وقد وصل معامل الارتباط إلى ٠.٦٥ بالنسبة للعينة الأولى ٠.٦٧ بالنسبة للعينة الثانية . ويوضح جدول (١ : ٤) الارتباطات بين مقياس الاكتئاب والتقديرات الاكلينيكية لعمق الاكتئاب .

جدول (٤ : ١)

الارتباط بين درجات مقياس الاكتئاب والتقدير

الاكلينيكية لعمق الاكتئاب

المعلمات	العدد	معامل الارتباط	الخطأ المعياري	الدلالة الاحصائية
العينة الاولى	٢٢٦	,٦٥	,٠٦٨	,٠١
العينة الثانية	١٨٢	,٦٧	,٠٥٩	,٠١

وحسب ميتالكف وجولدمان (Metcalfe and Goldman, 1965) معامل الارتباط بين الدرجات على مقياس بيك للاكتئاب وتقديرات الأطباء النفسيين على عينة مكونة من ١٢٠ مفحوصاً باستخدام معامل ارتباط الرتب لكندال Kendall's rank correlation coefficient فوصل معامل الارتباط إلى ٠.٦١ وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١.

واستخدم نسبوم وآخرون (Nussbaum, et.al., 1963) العقاقير لعلاج الاكتئاب على عينة مكونة من ١٩ مريضاً ، وقد طبق عليهم الأساليب التالية قبل وبعد العلاج : التقديرات الاكلينيكية للاكتئاب ، ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . ويوضح جدول (٥ : ١) الارتباط بين هذه القياسات السيكمترية .

جدول (٥ : ١)

ارتباطات درجات مقياس بيك للاكتئاب مع التقديرات الاكلينيكية

ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه

المقاييس النفسية	العدد	مقياس بيك للاكتئاب	مقياس الاكتئاب من M.M.P.I
التقديرات الاكلينيكية قبل العلاج	١٩	,٦١	,٥٠
التقديرات الاكلينيكية بعد العلاج	١٩	,٧٣	,٣٧
مقياس الاكتئاب من M.M.P.I	١٩	,٧٥	—

ويوضح جدول (١ : ٥) أن معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس بيك للاكتئاب على العينة قبل العلاج وصل إلى ٦٦ ر وبعد العلاج ٧٣ ر. وتبين أيضاً أن معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه على العينة قبل العلاج وصل إلى ٥٠ ر وبعد العلاج من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٧٥ ر. وكلها دالة احصائياً عند مستوى ٠١ ر. ما عدا معامل الارتباط بين التقديرات الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه للمجموعة بعد العلاج فلم يصل معامل الارتباط إلى مستوى الدلالة .

وقام سكوب وبيالو وهولزر (Schwab, Bialow and Holzer, 1967) بتطبيق هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٣ طالباً من طلاب كلية الطب ، وقد وصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٧٥ ر وهو احصائياً عند مستوى ٠١ ر. وصمم لوين (Lubin, 1965) مجموعة من قوائم الصفات للاكتئاب (DACL) Depression Adjective check Lists لقياس الحالة النفسية الاكتئابية العابرة Transient depressive mood وتم تطبيق هذه القوائم ومقياس بيك للاكتئاب على عينة من الذكور والاناث العاديين والمرضى . وقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجات قوائم الصفات للاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب من ٤٠ ر إلى ٦٦ ر .

ثانياً : صدق المضمون Construct validity

وجد بيك ووارد (Beck and ward, 1961) علاقة دالة بين الاكتئاب والأحلام المازوخية . وفي دراسة أخرى وجد بيك وستاين (Beck and Stein, 1960) أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات مرتفعة في قياس مفهوم الذات ، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى مفهوم سالب للذات negative concept كما بينت بعض الدراسات أن الفرد المكتئب يتوحد مع نموذج الخاسر Losser أو ضحية الظلم والاضطهاد underdog في حالة الاستجابة لسلسلة من المثيرات المصورة Series of pictorial stimuli ، ويعانى من الحرمان في مرحلة الطفولة (Beck, Sethi and tutnill, 1963) ويميل إلى تكوين تنبؤات تشاؤمية pessimistic predictions بعد الفشل في أداء بعض الأعمال (Loeb, et.al., 1964) ، وإلى التحقير والتقليل من شأن الأداء العقلي (Loeb, et.al., 1966) .

وقام جوتشليك وجليسر وسبرنجر (Gottschlik, Glesser and Springer, 1963) بإيجاد العلاقة بين مقياس بيك للاكتئاب ومقياس العدائية الموجه نحو الداخل Hostility-inward scale ، فوجد

أن هناك علاقة دالة موجبة وصلت إلى ٤٧ر ، بينما وجد علاقة سالبة دالة بين درجات الاكتئاب والدرجات على مقياس العدائية الموجه نحو الخارج Hostility-out scale . وقد وجد نسبوم وميشكوس (Nussbaum and Michaux, 1963) علاقة دالة سالبة بين اختبار حاسة الدعابة sense of humor ومقياس بيك للاكتئاب .

الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب في مصر :

ثبات المقياس :

تم إيجاد الثبات لمقياس الاكتئاب باستخدام طريقة معامل ألفا لكرولينباخ على العينات التالية : تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٤٠ طالباً بالفرقة الثانية شعبة الكيمياء والطبيعة بكلية التربية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢١ر٢٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٣٢ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٦ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر وعلى عينة ثانية مكونة من ٥٠ طالباً بالفرقة الثالثة شعبة الدراسات الاسلامية ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٦٥ سنة والانحراف المعياري ٠٢ر٥١ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٨ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر . وعلى عينة ثالثة مكونة من ٦٠ طالبة بالفرقة الثالثة شعبة علم النفس بكلية الدراسات الانسانية ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٢ر٩٨ سنة والانحراف المعياري ٠١ر٩٥ . وقد بلغ معامل ألفا ٨٢ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر . وعلى عينة مكونة من ٦٠ طالبة بالفرقة الرابعة شعبة علم النفس ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٣ر٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٧٨ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٩ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر . وعلى عينة خامسة مكونة من ٧٥ طالباً وبالفرقة الثانية بشعبتي اللغة الانجليزية والكيمياء / الطبيعة بكلية التربية - جامعة عين شمس ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢١ر٩٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٦٢ . وقد بلغ معامل ألفا ٧٥ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠١ر . ويوضح جدول (١ : ٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالته الاحصائية .

جدول (٦ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأعمار
عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالاتها الاحصائية

العينات	عدد	المتوسط الحسابي للأعمار	الانحراف المعياري	معامل ألفا	الدلالة الاحصائية
الفرقة الثانية (شعبة ك / ط)	٤٠	٢١,٣٥	١,٣٢	٠,١٧٦	
الفرقة الثالثة (شعبة الدين)	٥٠	٢٣,٦٥	٢,٥١	٠,٧٨	٠,٠١
الفرقة الثالثة (شعبة علم نفس)	٦٠	٢٢,٩٨	١,٩٥	٠,٨٢	٠,٠١
الفرقة الرابعة (شعبة علم نفس) الفرقة الثانية (شعبتي الإنجليزي وك / ط)	٦٠	٠,٥٢	٠,٢٣	١,٧٨	٠,٧٩
	٧٥	٢١,٩٥	١,٦٢	٠,٧٥	٠,٠١

صدق المقياس :

تم حساب صدق مقياس بيك للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي وذلك عن طريق تطبيق مقياس بيك للاكتئاب مع المقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل ملكية ١٩٦٦) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على عينة مكونة من ٤٠ طالباً بالفرقة الثالثة شعبة صحافة بكلية اللغة العربية - جامعة الأزهر ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٥١ سنة والانحراف المعياري ١ر٥٢ . وعلى عينة أخرى مكونة من ٥٠ طالبة بالفرقة الرابعة شعبة علم النفس بكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، حيث تراوح المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٣ر٩٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٠٦ وأسفرت النتائج عمل يلي :

بالنسبة للعينة الأولى : وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب والمقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك

للاكتئاب (الصورة المختصرة) على التوالى : ٧٦ ر ، ٨٥ ر وكلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

بالنسبة للعينة الثانية : وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب والمقاييس التالية : مقياس الانتقاض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على التوالى : ٧٤ ر ، ٨٣ ر . وكلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

تعليمات تطبيق المقياس :

يمكن تطبيق بيك للاكتئاب جميعا وفرديا . وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات توضح الاجابة . ونعرض فيما يلى التعليمات الخاصة لكل تطبيق :

(١) فى حالة التطبيق الجمعى :

يتم توزيع الأسئلة على المفحوصين ، وعلى المفحوص أن يكتب اسمه وجنسه وعمره ومهنته ومستواه التعليمى . ويطلب الباحث منهم قراءة التعليمات المدونة فى أول تلك الكراسة ، وبعد قراءة التعليمات يقوم الباحث بالاشتراك مع المفحوصين بحل المثال الذى وضع كنموذج لتوضيح طريقة الاجابة وبعد فهم التعليمات من قبل المفحوصين ، يطلب منهم البدء فى الاجابة ولا يوجد زمن محدد للاجابة ، وقد تبين بالتجربة أن المقياس يستغرق للاجابة عليه حوالى ٣٠ دقيقة .

(٢) فى حالة التطبيق الفردى :

حدد بيك (Beck, 1967, Pp. 336-337) مجموعة من التعليمات عند تطبيق الاكتئاب حتى يمكن تقليل تأثير القام بالمقابلة قدر الامكان ، فينبغى أن يخبر القام بالمقابلة المريض بما يلى « يحتوى هذا المقياس على مجموعات من العبارات ، وسوف أقرأ لك كل مجموعة من هذه العبارات ، وما عليك إلا أن تختار عبارة من هذه العبارات فى تلك المجموعة التى تصف حالتك النفسية اليوم » ، ويمكن اعطاء المريض نسخة من المقياس ويخبره بأن : « هذه النسخة لك من المقياس وعليك أن تتبعنى عند قراءة تلك العبارات » . ويجب على القام بالمقابلة قراءة مجموعة العبارات فى الفئة الأولى (ولا ينبغى قراءة الأرقام التى تظهر أمام كل عبارة من العبارات) . وفى نهاية قراءة عبارات أى فئة يطلب من المريض تحديد رأيه واختيار عبارة من تلك العبارات التى

تصف حالته النفسية . وإذا حدد المفحوص اختياره عن طريق الاستجابة برقم من أرقام العبارات ، فيجب إعادة قراءة العبارة مرة أخرى المحددة بالرقم حتى يمكن تجنب سوء فهم المريض لاختبار العبارات .

تعليمات إضافية عند التطبيق الفردي :

حدد بيك (Beck, 1976, P. 337) مجموعة من التعليمات الإضافية للقائم بالمقابلة عند التطبيق الفردي هي كما يلي :

* تأكد من أن كل اختيار لكل عبارة من عبارات المقياس هو في الواقع من اختيار المريض ذاته ، ولذا دع المريض يعبر بطريقته الخاصة أية عبارة من العبارات اختارها .

* إذا اختار المريض عبارتين أحدهما قيمتها الرقية (٢) ، والأخرى (٢) ، ولكن اختياره أقرب من (٢) ولكن ليس بالتأكيد (٢) . فاعليك إلا أن تسجل القيمة الرقية الأقرب إليه وهو في هذه الحالة الرقم (٢) .

* ينبغي على القائم بالمقابلة أن يستمر في قراءة العبارات المتضمنة في كل فئة . وأحياناً ، يبادر المريض من تلقاء ذاته في قراءة عبارات الفئة الواحدة صامتاً ، فدعه يقرأ العبارات ويختار العبارة التي تناسبه من كل مجموعة . ثم أشرح للمريض السبب في قراءة العبارات بصوت مرتفع بأن ذلك يرجع للتأكد من أنه (أي المريض) قرأ كل العبارات في الفئة قبل تحديد اختياره ، ويجب على القائم بالمقابلة استخدام اللباقة والدبلوماسية حتى يشجع المريض على أن يفكر ملياً قبل اختيار العبارة التي تصف حالته النفسية .

مفتاح التصحيح :

يتكون مقياس بيك للاكتئاب من ٩٧ عبارة موزعة على ٢١ فئة لقياس الاتجاهات والاعراض والمشاعر الاكتئابية . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٣ لتوضح مدى شدة الاعراض . ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من صفر إلى ٦٣ درجة ، وتدل الدرجة المنخفضة على الاكتئاب المنخفض ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على الاكتئاب المرتفع .

المعايير التائية المعدلة للقياس :

استخدمت طريقة ماکال (فؤاد البهي السيد ، ١٩٥٨ ، ص ٢٤٩ - ٢٥٠) للحصول على الدرجات التائية المعدلة ، وذلك عن طريق تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة

من أربعمائة طالباً وطالبة بكليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢,٥١ سنة ، والانحراف المعياري ٢,٣١ . ويوضح جدول (١ : ٧) الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس بيك للاكتئاب .

جدول (١ : ٧)

الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على

مقياس بيك للاكتئاب

الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة
١٠	٢٢	٢٨	٤١	٤٦	٥١
١٢	٢٣	٣٠	٤٢	٤٨	٥٢
١٤	٢٤	٣٢	٤٣	٥٠	٥٣
١٦	٢٥	٣٤	٤٤	٥٢	٥٤
١٨	٢٦	٣٦	٤٥	٥٤	٥٥
٢٠	٢٧	٣٨	٤٦	٥٦	٥٦
٢٢	٢٨	٤٠	٤٧	٥٨	٥٧
٢٤	٢٩	٤٢	٤٨	٦٠	٥٩
٢٦	٤٠	٤٤	٤٩	٦٢	٦٠

ثانياً : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج :

يشير زونج (Zung, 1965,P.65) إلى أن هناك حاجة ملحة لقياس الاكتئاب في صوره المختلفة سواء كان أثراً ، أو عرضاً ، أو اضطراباً بصورة مبسطة ومتخصصة . كما أن معظم المقاييس المتاحة اليوم لم تقس الاكتئاب كاضطراب نفسى طبي Psychiatric disorder بصورة جيدة ، كما أنها غير ملائمة لعدد من الأسباب مثل : طول المقياس ، والزمن اللازم المطلوب للتطبيق خاصة عند استخدامه أو تطبيقه على مريض مكتئب يعاني من صعوبات حركينفسية Psychomotor (الخاص بالعمل العضلى الناشئ مباشرة عن عملية عقلية) . كما أن هناك سبباً آخر هو أن بعض المقاييس لا تطبق بواسطة المفحوص ذاته ولكنها تعتمد على التفسير الذى يقدمه القائم بالمقابلة وقد كان اهتمام زونج في المقام الأول هو قياس الاكتئاب لدى المرضى

الذين يعانون من التشخيصات الأولية Primary diagnoses من الأعراض الاكتئابية ، على أن يكون المقياس قصيراً ومسطحاً ، وكمياً Quantitate وليس نوعياً Qualitate ويطبق عن طريق الفحوص ذاته ويشير إلى استجابة المريض أثناء تطبيق المقياس

تصميم المقياس :

يبين زونج (Zung, 1965,P. 65) أنه عند بناء أى مقياس للاكتئاب ، يلج دائماً سؤال عن الأعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية وقد تناول كثير من الباحثين مشكلة الأعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية وذلك باستخدام أسلوب التحليل العاملى فى أبحاثهم الذى يمكن عن طريقه تحديد مجموعة من الأنماط أو العوامل للطبيعة المركبة للاكتئاب . ومن الباحثين الذى مهدوا الطريق فى هذا المجال جرينكر وآخرون (Grenker, et.al., 1961) فقد توصلوا إلى خمسة أنماط وصفية للمشاعر واهتمام المرضى المكتئبين . وعشرة عوامل مشتقة من المقاييس السلوكية التى تقيس الاكتئاب . وقد توصل أوفرال (Overall, 1962) بواسطة التحليل العاملى لبطارية مكونة من ٢١ مقياساً لقياس الاكتئاب إلى سبعة عوامل مرتبطة بالأعراض الاكتئابية . وقد انتهى فريدمان وزملاؤه (Friedman, et.al., 1963) إلى أربعة أنماط للأعراض الاكتئابية نتيجة لاستخدام التحليل العاملى لمجموعة مكونة من ٢٢ عرضاً وسمه اكتئابية ويوضح جدول (١ : ٨) العوامل المستخدمة من الدراسات الثلاث السابقة بهدف المقارنة بين نتائجها .

جدول (١ : ٨)

العوامل أو أنماط السمات الموجودة

فى الاضطرابات الاكتئابية

دراسة جرينكر	دراسة أفرال	دراسة فريدمان
لأنماط	(١) الاكتئاب فى الحالة النفسية	(١) الحالة النفسية الكلاسيكية أو الاكتئاب المؤثر .
(١) كئيب ، يائس	depression in mood	classical mood or affective depression
dismal, hopeless		
(٢) الاهتمام بفقدان	أ - مكتئب	أ - الشعور بالدب guilt
الماديات	depressed	

دراسة جرينكر	دراسة أفرال	دراسة فريدمان
concern over material loss (٣) الاحساس بالذنب لا ارتكاب عمل خاطيء guilt over wrong doing patient (٤) عمل بالقلق anxiety - laden (٥) ملح ، غاضب demanding, angry الموامل : (١) منعزل ، منسحب isolated, withdrawn (٢) عدم القدرة على التفكير والكلام retardation of speech and thought (٣) اللامبالاه ، فاتر الشعور disinterested, apathetic (٤) ملح ، غاضب demanding, angry (٥) مصاب بوسواس المرض النشئ عن سويات	ب- الاستغراق في فكرة الموت preoccupation with death ج- الشعور باليأس hopelessness د- الشعور بالعجز helplessness (٢) الشعور بالذنب guilt أ- الحجل ، الندم shame, remorse ب- لوم الذات blames self ج- الاستخفاف بالذات self-depreciation د- عدم الشعور بالقيمة unworthiness هـ- الاخفاقات الشخصية personal failures (٣) القلق ، الخوف من شر مرتقب anxiety, apprehension (٤) التدهور الحركي - النفسي	ب- فقدان التقدير للذات Loss of self - esteem ج - الشك doubting د- الميول المتداخلة نفسياً psychological internalizing tendencies (٢) الانسحاب، فاطر الشعور، الشعور بالاعاقه withdrawn, apathetic retarded (٢) غط الاصابة بوسواس المرض hypo chondriacal type أ - الالحاح demanding ب - الشكوى complaining ج- الاهتمام الواضح بالبدن والشكاوى الجسميه marked bodily conscionsness and physical complaints (٤) الاستجابات البيولوجيه ل :

دراسة فريدمان	دراسة أفرال	دراسة جريكر
biological reactions with أ- فقدان الشهية Loss of appetite ب- اضطراب النوم sleep disturbance ج - الإمساك constipation د- انطفاء الميل الى العمل work inabition ز- عدم الرضا Loss of satisfaction	psychomotor retardation speech أ .. الكلام ب- الحركات الجميمة body movements (٥) الخيرة الذاتية subjective experience of impairment in functioning untellectual أ- العقل ب- لا يستطيع العمل can't work, loss interest ج- لا يستطيع اتخاذ القرارات can't make decisions د- فقدان القوة الجنسية Loss of sexual potency هـ- الاجهاد العام general fatigue (٦) الانهاك غير السوى بالصحة الجميمة abnormal preoccupation with physical health (٧) الاستجابات الجميمة للجهد physical response to stress	لاغفاء ، الامساك hypo-chondriacal with dizzy spells, constipation (٦) مضطرب معرفيا cogitively disturbed أ- ضعف التذكر memory impairment ب - الارتباك confusion ج- عدم قدره على التركيز inability to concentrate (٧) مهتاج agitated (٨) متصلب وغير قادر على الحركة rigid, immobile (٩) متشبث ، ملتصق clinging, pleading (١٠) اضطراب بدني somatic disturbance

دراسة جرينكر	دراسة أفرال	دراسة فريدمان
	أ- فقدان الشهية Loss of appetite ب- فقدان النوم Loss of sleep ج- فقدان الوزن Loss of weight	

وقد مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (Zung, 1965, Pp. 65-66) بخطوتين رئيسيتين ، أولاها : استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي Clinical diagnostic criteria من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هي : أثر الانتشار أو التعميم Pervasive affect ، والحالات المصاحبة الفسيولوجية Physiological concomitants ، والحالات المصاحبة النفسية Psychological concomitants ، وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابين وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب . ويوضح جدول (١ : ١) المحكات التشخيصية للاكتئاب وعبارات التقدير الذاتي للاكتئاب (يتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة ، صاغ زونج عشر عبارات بطريقة موجبة وعشر عبارات بطريقة سالبة) .

جدول (١ : ١)

محكات تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية والعبارات المقابلة لكل تشخيص

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(١) أشعر بانكسار القلب والكآبه* (-)	(١) أثر الانتشار أو التعميم pervasive affect
(٢) أعاني من نوبات البكاء أو أشعر به	أ- مكتئب حزين ، يئس ب- نوبات البكاء
	(٢) الحالات المصاحبة الفسيولوجية

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(٢) أشعر باننى فى احسن حال عندما أكون فى الصباح (+)**	أ- الاضطرابات المتكررة (١) التقلب اليومي : زيادة الاعراض فى الليل ، والشعور ببعض الراحة عندما يأتى الصباح (٢) النوم : الانتفاظ المتكرر أو المبكر.
(٤) أعانى من اضطراب النوم ليلا (-)	(٣) الشهية : نقصان مقدار الطعام (٤) فقدان الوزن : مرتبطه بنقصان مقدار الطعام أو زيادة التثيل الفذائى ونقصان الراحة .
(٥) شهيق للطعام كالمعتاد (+)	(٥) الجنس : نقصان الشهوة الجنسية
(٦) ألاحظ أن وزنى يتناقص (-)	ب- اضطرابات أخرى (١) اضطراب ممدومى .
(٧) مازلت أهتم بالامور الجنسية (+)	الامساك gastrointestinal (٢) الوعاء المرتبط بالقلب : خفقان القلب tachycardis
(٨) أعانى من الامساك (-)	(٣) اضطراب عضليهيكلى
(٩) يصدق قلبى أسرع من المعتاد (-)	الاجهاد musculoskeletal
(١٠) أتعب بسهولة سبب (-)	(٣) الحالات المصاحبة النفسية : أ- النشاطات النفسحركية ١- الامتناع أو الانسحاب ٢- الشعور بالاعاقة
(١١) أكون قلقا ولا أستطيع الاحتفاظ بهدوئى (-)	ب - التخيلات ideational ١ - الارتباك confusion
(١٢) من الهل المجاز الاشياء التى اعتدت القيام بها (+)	
(١٣) تمردت أن يكون عقلى صافيا وخاليا من المسموم (+)	

** (+) صياغة العبارة موجبة

• (-) صياغة العبارة سالبة

عبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب	تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية
(١٤) حياقي مليئة بالعمل كلية (+)	٢-الشمور بالفراغ emptiness
(١٥) أشعر بالامل في المستقبل (+)	٢-الاحساس باليأس hopelessness
(١٦) من السهل على اتخاذ القرارات (+)	٤-التردد indecisiveness
(١٧) أكون أكثر غضبا وسخطا من المعتاد (-)	٥-حدة الطبع irritability
(١٨) تمودت الاستمتاع بالاشياء التي أمارسها (+)	٦-عدم الاحساس بالرضا dissatisfaction
(١٩) اشعر انني شخص نافع ومفيد	٧-الخطط من التقييم الشخصي personal devaluation
ويستعين بي الاخرين (+)	
(٢٠) اعتقد انني اذا مت فان ذلك	٨-التفكير المستمر في الانتحار suicidal rumination
يسعد الاخرين (-)	

وقد استطاع زونج (Zung, 1965, P.66) الحصول على نسبة كل عبارة من عبارات مقياس الاكتئاب بالنسبة لعبارات المقياس كلها ، وذلك بقسمة الحد الأدنى من الدرجات الخام للمقياس (عشرين درجة) على الحد الأقصى من الدرجات الخام للمقياس (ثمانين درجة) . وقد أمكن التعبير عن ذلك في صورة كسر مئوي . ويوضح جدول (١ : ١٠) تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب إلى نسبة مئوية .

جدول (١ : ١٠)

تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتي

للاكتئاب إلى نسب مئوية

الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية
٢٠	٢٥	٢٣	٢٩	٢٦	٣٣
٢١	٢٦	٢٤	٣٠	٢٧	٣٤
٢٢	٢٨	٢٥	٣١	٢٨	٣٥

الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية
٢٩	,٣٦	٤٦	,٥٨	٦٣	,٧٩
٣٠	,٣٨	٤٧	,٥٩	٦٤	,٨٠
٣١	,٣٩	٤٨	,٦٠	٦٥	,٨١
٣٢	,٤٠	٤٩	,٦١	٦٦	,٨٣
٣٣	,٤١	٥٠	,٦٢	٦٧	,٨٤
٣٤	,٤٢	٥١	,٦٤	٦٨	,٨٥
٣٥	,٤٤	٥٢	,٦٥	٦٩	,٨٦
٣٦	,٤٥	٥٣	,٦٦	٧٠	,٨٨
٣٧	,٤٦	٥٤	,٦٨	٧١	,٨٩
٣٨	,٤٨	٥٥	,٦٩	٧٢	,٩٠
٣٩	,٤٠	٥٦	,٧٠	٧٣	,٩١
٤٠	,٥٠	٥٧	,٧١	٧٤	,٩٢
٤١	,٥١	٥٨	,٧٣	٧٥	,٩٤
٤٢	,٥٣	٥٩	,٧٤	٧٦	,٩٥
٤٣	,٥٤	٦٠	,٧٥	٧٧	,٩٦
٤٤	,٥٥	٦١	,٧٦	٧٨	,٩٨
٤٥	,٥٦	٦٢	,٧٨	٧٩	,٩٩
				٨٠	١,٠٠

الخصائص السيكومترية للقياس في المجلثا :

الشبات :

لم يذكر زونج (Zung, 1965) في درسته أية تفاصيل عن ثبات مقياس التقدير الذاتي

للاكتئاب (A Self-Rating Depression Scale (SDS

الصدق :

استخدم زونج (Zung, 1965, Pp . 64-65) الصدق الاكلينيكي لمعرفة صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وذلك بواسطة تطبيقه على عينة من المرضى مكونة من خمسين مريضاً يعانون من الاضطرابات الاكتئابية (D-D) Depressive disorders وفقاً لتشخيص المبدئي . وقد خضعت هذه المجموعة للعلاج بالعقاقير ضد الاكتئاب Antidepressive pharma-cotherapy لمدة أربعة أسابيع ، ثم تم فحصهم بعد العلاج بالعقاقير ، فتبين أن ٢١ مريضاً منهم يخلون من الاضطرابات الاكتئابية بناء على التشخيص . وقد أمكن الحصول على استجابات ٢٢ مفحوصاً منهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بعد العلاج ، فتبين أنهم حصلوا على درجات منخفضة بمقارنة درجاتهم قبل العلاج .

وتم تطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من ٢٥ مريضاً يعانون من اضطرابات نفسية أخرى (O-D) Other disorders ، مثل القلق ، اضطرابات شخصية ، اضطرابات نفسيفسيولوجية ، وبعد استخدام العلاج النفسى Psychotherapy ، وبعض العقاقير تم شفاء هذه المجموعة ، مع العلم أنها لم تتلق عقاقير ضد الاكتئاب أو سلسلة من العلاج التشنجي الكهربائي (ECT) Electric Convulsive Therapy .

وتم أيضاً تطبيق المقياس على مجموعة أخرى ضابطة مكونة من مائة مفحوص خالية من الاضطرابات الاكتئابية وليس لها أى تاريخ مع مرضى الاكتئاب . وقد بينت النتائج ما يلي :

- * بالنسبة للمجموعة التى تعانى من الاضطرابات الاكتئابية (D-D) حصلت باستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب قبل العلاج على نسب تتراوح بين ٦٣ و ٩٠ و بمتوسط مقدارة ٧٤ ، وبعد العلاج حصلت على نسب تتراوح بين ٣٠ و ٥٠ و بمتوسط مقداره ٢٩ .
- * وبالنسبة للمجموعة التى تعانى من اضطرابات نفسية أخرى (O-D) ، حصلت باستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على نسب تتراوح بين ٣٨ و ٧١ و بمتوسط قدره ٥٢ .
- * وبالنسبة للمجموعة الضابطة ، حصلت على نسب مئوية تراوحت بين ٢٥ و ٤٢ و بمتوسط قدره ٣٣ .

ويوضح جدول (١١ : ١) متوسطات النسب المئوية لهذه المجموعات الثلاث بالإضافة إلى الدلالة الاحصائية لقيمة (ت) بينهم .

جدول (١١ : ١)

متوسطات النسب المئوية للمجموعات الثلاث والدلالة

الاحصائية لقيمة (ت)

المجموعات	العدد	المتوسط	مقارنة المجموعات	الدلالة الاحصائية
المجموعة الضابطة	١٠٠	,٣٣	٢ - ١	,٠١
المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) قبل العلاج	٣١	,٧٤	٢ - ١	أقل من ١٠ ,
المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) بعد العلاج	٢٢	,٣٩		
المجموعة التي تعاني من اضطرابات نفسية أخرى (D-O) .	٢٥	,٥٣	٤ - ١	,٠١
			٤ - ٢	,٠١

ويتضح من جدول (١١ : ١) أن هناك فروقاً دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والمجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابيه (D-D) قبل العلاج ، وهذا يدل على أن مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب له القدرة على التمييز بين المرضى الاكتئابين والأسوياء .

ويبين جدول (١ : ١٢) ترتيب أعراض المجموعة التي تعاني من اضطرابات اكتئابية (D-D) قبل العلاج .

جدول (١ : ١٢)

ترتيب شدة أعراض المرضى الاكتئابيين (D-D) قبل العلاج

ترتيب الأعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلي بالنسبة لحدة الأعراض
١	٣,٦	٤	اضطرابات النوم
	٣,٦	١٠	الشعور بالاجهاد والتعب
	٣,٦	١٢	الاعاقة النفسية
٢	٣,٢	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٣,٢	٥	فقدان الشهية الى الطعام
٣	٣,١	٢	التقلب اليومي
	٣,١	١٣	التهيج النفسي
	٣,١	١٦	التردد
	٣,١	٢٠	عدم الاحساس بالرضا
٤	٣,٠٠	٧	نقصان الوزن
	٣,٠٠	١١	الارتباك
	٣,٠٠	١٤	الشعور باليأس
	٣,٠٠	١٨	الاحساس بالفراغ
٥	٢,٩	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)
	٢,٩	١٩	التفكير المستمر في الانتحار
٦	٢,٥	١٧	الحط من التقييم الشخصي
٧	٢,٤	٩	خفقان القلب

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلى بالنسبة لحدة الاعراض
	٢,٤	١٥	حدة الطبع
٨	٢,٣	٣	نوبات البكاء
٩	٢,٢	٨	الامساك

وبين جدول (١٣ : ١) ترتيب أعراض المجموعة التي تعافى من اضطرابات اكتئابية (D-D) بعد العلاج .

جدول (١٣ : ١)

ترتيب أعراض المرضى الاكتئابيين (D-D) بعد العلاج

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : تحسين الاعراض من أكثر الى أقلهم شدة في ترتيب تنازلى
١	١,٣	٤	اضطرابات النوم
٢	٢,٠	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٢,٠	٧	تقصان الوزن
٣	١,٩	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١,٩	١٩	التفكير المستمر فى الانتحار
٤	١,٨	١٢	الاعاقة النفسية حركية
٥	١,٧	٢٠	الاحساس بعدم الرضا
٦	١,٦	١٣	الاثارة النفسية حركية
٧	١,٥	١١	الارتباك

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات في ترتيب تنازلى بالنسبة لحدة الاعراض
٨	١,٤	١٠	الاحساس بالاجهاد والتعب
	١,٤	١٨	الاحساس بالفراغ
٩	١,٢	٣	نوبات البكاء
١٠	١,١	١٥	حدة الطبع
	١,١	١٦	الاسترداد
١١	١,٠	٩	خفقان القلب
١٢	٠,٩	٢	التقلب اليومي
٠,٩		١٧	الحط من التقييم الشخصى
	٠,٨	٨	الامساك
	٠,٨	١٤	الشعور باليأس
١٤	٠,٧	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)

ويبين جدول (١ : ١٤) ترتيب أعراض المجموعة التى تعانى من أعراض نفسية أخرى

(O-D) .

جدول (١ : ١٤)

ترتيب أعراض المرضى الذين يعانون من أعراض نفسية

أخرى (O-D)

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلى لشدة الاعراض
١	٣,٥	٤	اضطرابات النوم

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : في ترتيب تنازلى لشدة الاعراض
٢	٢,٩	١٦	التردد
٣	٢,٨	٢	التقلب اليومي
٤	٢,٦	١٢	الاعاقة النفسية
٥	٢,٥	١٠	الاحساس بالتعب والاجهاد
	٢,٥	١٣	الاثارة النفسية
	٢,٥	١٥	حدة الطمع
٦	٢,٣	١	أثر انتشار الاكتئاب
	٢,٣	١٤	الشمور باليأس
٧	٢,٢	٨	الامساك
٨	١,٩	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١,٩	١٧	الحط من التقييم الشخصى
	١,٩	١٨	الاحساس بالفراغ
٩	١,٧	٣	نوبات البكاء
١٠	١,٦	٦	نقصان الليبدو (الطاقة الجنسية)
١١	١,٥	١١	الارتباك
	١,٥	٢٠	عدم الاحساس بالرضا
١٢	١,٤	٧	نقصان الوزن
	١,٤	٩	خفقان القلب
	١,٤	١٩	التفكير المستمر فى الانتحار

ثم قام زونج (Zung, 1965, P 69) بمقارنة بين مجموعة المرضى من الأعراض الاكتئابية (D-ID) قبل العلاج ، والمجموعة التى تعافى من اضطرابات نفسية أخرى (O-D) مقارنة بين التشابهات فى الأعراض الاكتئابية بين المجموعتين

جدول (١ : ١٥)

مقارنة بين التشابهات في الأعراض الاكتئابية

بين مجموعة (D-D) قبل العلاج ومجموعة

(O-D)

ترتيب الأعراض	متوسط الدرجة على مقياس الاكتئاب	رقم العبرة	العبارات . الأعراض الأكثر شيوعا والأقل في ترتيب تنازلي
١	١-١	١٥	حدة الطبع
٢	١٠٠	٨	الامساك
٣	١	٤	اضطراب النوم
٤	٢	١٦	الاسترداد
٥	٣	٢	التقلب اليومي
٦	٦	٣	نوبات البكاء
	٦	١٣	الاثارة النفسية
	٦	١٧	الحط من التقييم الشخصي
٧	٧	١٤	الشعور باليأس
٨	٩	١	أثر انتشار الاكتئاب
٩	١٠٠	٩	خفقان القلب
	١٠٠	١٢	الاعاقة النفسية
١٠	١٠١	١٠	الاحساس بالتعب والاجهاد
	١٠١	١٨	الاحساس بالفراغ
١١	١٠٣	٥	فقدان الشهية الى الطعام
	١٠٣	٦	نقصان الليدو (الطاقة الجنسية)
١٢	١٠٥	١١	الارتباك

ترتيب الاعراض	متوسط الدرجة مقياس الاكتئاب	رقم العبارة	العبارات : الاعراض الاكثر شيوعا والاقل في ترتيب تنازلي
	١,٥	١٩	التفكير المستمر في الانتحار
١٢	١,٦	٧	نقصان الوزن
	١,٦	٢٠	عدم الاحساس بالرضا

الحصائص السيكمترية للقياس في مصر :

الاثبات :

تم ايجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بطريقة معامل ألفا لكرونباخ على العينات التالية : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على عينة أولى مكونة من ٤٠ طالباً في المرحلة الثانوية ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٦ و ١٨ سنة بمتوسط حسابي مقداره ١٦,٧٥ سنة . وانحراف معياري قدرة ٠,٦٢ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٧٩ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة ثانية مكونة من ٣٠ طالبة في المرحلة الثانوية ، حيث تراوحت أعمارهن بين ١٦ و ١٩ سنة بمتوسط حسابي مقداره ١٧,٨٢ سنة وانحراف معياري قدره ٠,٧٥ ، وقد بلغ معامل الثبات لألفا ٠,٧٦ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة ثالثة مكونة من ٥٠ مدرساً ومدرسة للمرحلة الابتدائية حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٦ و ٣٧ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٣٠,٦٥ سنة وانحراف معياري قدره ٢,٢٥ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٧٣ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة مكونة من ٦٠ طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس في التخصصات التالية : اللغة الانجليزية والفرنسية والكيمياء / الطبيعة ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢١,٣٦ سنة وانحراف معياري قدره ١,١٥ ، ووصل معامل ألفا إلى ٠,٧٧ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ . وطبق على عينة خامسة مكونة من ٥٠ طالباً بكلية التربية جامعة الأزهر في التخصصات الآتية : الرياضيات ، والكيمياء / الطبيعة ، والجغرافيا وقد تراوحت أعمارهم بين ٢١ و ٢٦ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٣,١٥ سنة وانحراف معياري قدره ١,١٢ ، وقد بلغ معامل ألفا ٠,٨٠ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ ويوضح جدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالته الاحصائية

جدول (١ : ١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لأعمار عينة الثبات ومعامل ألفا ودلالاتها

الاحصائية

العينات	العدد	المتوسط الحسابي للعمر	الانحراف المعياري	معامل ألفا	الدلالة الاحصائية
العينة الاولى	٤٠	١٦,٧٥	,٦٢	,٧٩	,٠١
العينة الثانية	٣٠	١٧,٨٢	,٧٥	,٧٦	,٠١
العينة الثالثة	٥٠	٣٠,٦٥	٣,٢٥	,٧٣	,٠١
العينة الرابعة	٦٠	٢١,٣٦	١,١٥	,٧٧	,٠١
العينة الخامسة	٥٠	٢٣,١٥	١,١٢	,٨٠	,٠١

الصدق :

تم حساب صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي ، وذلك عن طريق تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج مع المقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل ملكية ، ١٩٦٦) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على عينة مكونة من ٣٠ طالباً من كلية التجارة جامعة الأزهر ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٢ و ٣٦ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٤,٦٥ سنة وانحراف معياري مقداره ٠,١٩٨ وعلى عينة مكونة من ٨٠ طالباً من طلاب كلية التربية - جامعة عين شمس ، وقد تراوحت أعمارهم بين ٢١ و ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٣,٢٦ سنة وانحراف معياري مقداره ٠,١٩٦ وانتهت النتائج إلى ما يلي :

بالنسبة للعيننة الأولى :

وصلت معاملات الارتباطات بين مقياس زونج ، والمقاييس التالية : مقياس الانتقباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي : ٧٥ ر ، ٧٦ ر ، ٧٤ ر ، وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠١ ر .

بالنسبة للعيننة الثانية :

وصلت معاملات الارتباطات بين مقياس زونج ، والمقاييس التالية : مقياس الانتقباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي : ٧٣ ر ، ٧٦ ر ، ٧٢ ر ، وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠١ ر .

تعليمات تطبيق المقياس :

يصلح مقياس التقدير الذى للاكتساب للتطبيق الجمعى والفردى . وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات توضح الاجابة . ونعرض فيما يلى التعليمات الخاصة بالتطبيق .

(١) فى حالة التطبيق الجمعى :

توزع كراسة الأسئلة على المفحوصين ، ويطلب من المفحوص كتابة اسمه ونوعه وعمره ومستواه التعليمى ومهنته ، ويطلب الباحث منهم قراءة التعليمات المدونة فى أول الكراسة . وبعد قراءة التعليمات ، يقوم الباحث بالاشتراك مع المفحوصين بحل المثال الذى وضع كنموذج لتوضيح طريقة الاجابة . ولا يوجد زمن محدد للاجابة ، ولقد تبين بالتجربة أن المقياس يستغرق للاجابة عليه أقل من عشر دقائق .

(٢) فى حالة التطبيق الفردى :

يتم اجراء التطبيق الفردى وفق الأسس التى سبقت الاشارة إليها فى التطبيق الجمعى ، وفيها يطلب من المفحوص قراءة التعليمات الواردة فى كراسة الأسئلة بنفسه ، ويعرض الأسئلة التى يريد الاستفسار عنها قبل البدء فى الاجابة .

مفتاح التصحيح :

يتكون المقياس فى صورته النهائية من عشرين عبارة على مسطرة مكونة من أربع نقاط على النحو التالى :

قليل من الوقت : تعطى الدرجة (١) Little of the time

بعض الوقت : تعطى الدرجة (٢) Some of the time

جزء كبير من الوقت : تعطى الدرجة (٣) Good part of the time

معظم الوقت : تعطى الدرجة (٤) Most of the time

ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٢٠ إلى ٨٠ درجة ، وتدل الدرجة المنخفضة على الاكتئاب المنخفض ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على الاكتئاب المرتفع . ويوضح جدول (١٧ . ١) مفتاح التصحيح لعبارات المقياس .

جدول (١٧ : ١)

مفتاح التصحيح لعبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب

العبارة	قليل من الوقت	بعض الوقت	جزء كبير من الوقت	معظم الوقت	العبارة	قليل من الوقت	بعض الوقت	جزء كبير من الوقت	معظم الوقت
١	١	٢	٣	٤	١١	٤	٣	٢	١
٢	٤	٣	٢	١	١٢	١	٢	٣	٤
٣	١	٢	٣	٤	١٣	٤	٣	٢	١
٤	١	٢	٣	٤	١٤	٤	٣	٢	١
٥	٤	٣	٢	١	١٥	١	٢	٣	٤
٦	٤	٣	٢	١	١٦	١	٢	٣	٤
٧	١	٢	٣	٤	١٧	٤	٣	٢	١
٨	١	٢	٣	٤	١٨	٤	٣	٢	١
٩	١	٢	٣	٤	١٩	٤	٣	٢	١
١٠	١	٢	٣	٤	٢٠	٤	٣	٢	١

المعايير التائية المعدلة :

تم استخدام طريقة مآكل (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٨ ، صص : ٢٤٩ - ٢٥٠) للحصول على الدرجات التائية المعدلة ، وذلك عن طريق تطبيق التقدير الذاتى للاكتئاب على عينة تتضح مواصفاتها من الجدول (١٨ : ١)

مواصفات الهيئة من حيث مصنفاتها ومدى العلم والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري

الهيئة	مصنفاتها	العدد	مدى العمر	م	ع	الهيئة	مصنفاتها	العدد	مدى العمر	م	ع
طلبات	الفرقة الثالثة - علم النفس - جامعة الأزهر	٢١	٢٠-٢٣	٢١,٨١	١,١١	طلبات	الفرقة الرابعة - علم النفس - جامعة الأزهر	١٠	٢٢-٢٨	٢٤,١	١,٥٨
طلاب	الفرقة الثانية - دراسات إسلامية - جامعة الأزهر	٣٥	١٩-٢٧	٢٢,٣١	١,٨٣	طلبات	مدرسة التريخ الثانية	٢٠	١٧-٢٠	١٧,٨	١,٧٥
طلاب	الفرقتان الثالثة والرابعة كلية التجارة - جامعة الأزهر	٤١	١٩-٢٨	٢٢,٣٢	٤,٣٥	طلبات	معهد التزييق الديني للبنات	٢٧	١٦-٢٠	١٨,٠٨	١,٤٤
طلاب	اللمرية الثانوية الأزهرية بالقاهرة	٤٩	١٧-٢١	١٨,٧٨	١,١٢	طلبات	مدرسة التجارة الثانوية للبنات	٢٧	١٦-١٩	١٧,٩٥	١,١١
مدرسات	تخصص علوم - مدرسة علي مبارك الثانوية	١٠	٢٥-٢٨	٢٢,٣	٢,٤٤	طلاب	الفرقة الثالثة - التأهيل التربوي بالأزهر	١	٢٤-٤١	٣١,١٧	١,٨٧
طلاب	البيوم العلم - كلية التربية - جامعة الأزهر	١	٢٤-٥٥	٢٤,١٧	١,١٤	ذكور وبنات	مدرسون ومدرسات رياضة وطول	١١	٢٥-٣٥	٣١,٥٥	٢,٨١
طلبة	الفرقة الأولى - التأهيل التربوي بجامعة عين شمس	١٢	٢٠-٢٣	٢١,٣١	١,٠٧	طلبات	معهد المعلمين بالمعادية	٣٢	١٨-٢١	١٩,١٢	١,٧٤
طلبات	الفرقة الثانية - شعبه الرياضية - جامعة الأزهر	١١	١٩-٢٤	٢١,٨٨	١,٢٥	طلاب	اللمرية الثانوية التجارية للبنين	٣٢	١٦-٢١	١٧,٧٩	١,١٢
طلاب	مدرسة باب النمرية الثانوية	٢٤	١٦-١٨	١١,٩٤	٥,٨	ذكور وبنات	مدرسون ومدرسات للرحلة الاستعمارية	١٠٢	٢٢-٤٥	٣١,٣٠	٥,١٩
ذكور وبنات	أخصائيين وأخصائيات خدمة اجتماعية	٦٠	٢٤-٤٨	٢٢,٤	٥,١٥	ذكور	أخصائيين قسيسين	١	٢٥-٣١	٣٠,١٧	٤,٣٠
طلاب	الفرقة الثانية ك / ط - جامعة الأزهر	٤٢	١٩-٢٥	٢١,١٢	١,٢١	طلبة وطلبات	الفرقة الثانية ك / ط - تربية عين شمس	١٨٥	١٨-٢٤	٢٠,٢٢	١,١٢
طلاب	الفرقة الرابعة ك - تربية رياضية ، جنزانيا - تربية الأزهر	٩٩	٢٠-٢٧	٢٢,٣٥	١,٢١	الكلية	_____	١١٠	١٦-٥٥	٢٢,٩١	٥,٨٠

ويوضح جدول (١ : ١٩) الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس التقدير الذاتي للاكتساب على عينة مكونة من ٩١٠ من الذكور والاناث حيث تراوحت أعمارهم بين ١٦ و ٥٥ سنة بمتوسط حسابي مقداره ٢٣٫٩١ سنة وانحراف معياري قدره ٨٫٠٥

جدول (١ : ١٩)

الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام

على مقياس التقدير الذاتي للاكتساب (ن = ٩١٠ من الذكور والاناث)

الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة
٢٠	٢٢	٢٥	٤١	٥٠	٦٠
٢١	٢٣	٢٦	٤٢	٥١	٦١
٢٢	٢٥	٢٧	٤٣	٥٢	٦٢
٢٣	٢٦	٢٨	٤٥	٥٣	٦٣
٢٤	٢٧	٢٩	٤٦	٥٤	٦٥
٢٥	٢٨	٤٠	٤٧	٥٥	٦٦
٢٦	٣٠	٤١	٤٨	٥٦	٦٧
٢٧	٣١	٤٢	٥٠	٥٧	٦٨
٢٨	٣٢	٤٣	٥١	٥٨	٧٠
٢٩	٣٣	٤٤	٥٢	٥٩	٧١
٣٠	٣٥	٤٥	٥٣	٦٠	٧٢
٣١	٣٦	٤٦	٥٥	٦١	٧٣
٣٢	٣٧	٤٧	٥٦	٦٢	٧٤
٣٣	٣٨	٤٨	٥٧	٦٣	٧٥
٣٤	٤٠	٤٩	٥٨	٦٤	٧٦

الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة	الدرجة الخام	الدرجة التائية المعدلة
٦٥	٧٧	٧١	٨٥	٧٧	٩٢
٦٦	٧٩	٧٢	٨٦	٧٩	٩٣
٦٧	٨٠	٧٣	٨٧	٨٠	٩٤
٦٨	٨١	٧٤	٨٨	٨١	٩٥
٦٩	٨٢	٧٥	٩٠	٨٢	
٧٠	٨٤	٧٦	٩١	٨٤	

ثالثاً : مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

وصف المقياس : أعد هذا المقياس في الأصل الباحث الحالي وهو يغطي بعض أعراض الاكتئاب النفسى ، وهو يتكون في صورته الأولية من ٦٠ عبارة اشتقت من المقاييس التالية : مقياس القلق من اعداد كاتل (سمية فهمى ، ب . ت) ، قائمة حدد مشكلتك بنفسك من اعداد موفى (مصطفى فهمى ، ب . ت) مقياس كورنل للشخصية (عماد الدين سلطان وجابر عبد الحميد جابر ، ب . ت) اختبار قياس احباطات الطفولة من اعداد واطسن (مصطفى فهمى ومحمد أحمد غالى ، ب . ت) ، ومقياس الصحة النفسية (محمد عماد الدين اسماعيل وسيد عبد الحميد مرسى ، ١٩٧٦) ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه (عطية محمود هنا ، وآخرون ، ١٩٧٨) ، ومقياس الانتقباض في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكه ، ١٩٦٦) واختبار عوامل الشخصية للراشدين من اعداد كاتل (عطية محمود هنا وآخرون ، ب . ت) ، ومقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ، ومقياس القلق الظاهر للأطفال (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) ، ومقياس بيك للاكتئاب (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٥) ، ومقياس بيك للاكتئاب (النسخة الأصلية) من اعداد الباحث الحالي . وبالإضافة إلى ذلك ، تم انتقاء بعض العبارات التي تقيس الأعراض الاكتئابية من

خلال تجربة استطلاعية قام بها الباحث الحالى على عينة مكونة من (٦٥) من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية والاعدادية من خلال سؤال مفتوح فحواء : ما هى الأعراض الاكتئابية التى يمكن أن يعانى منها الفرد ، بعد شرح تعريف الاكتئاب بأسلوب مبسط يتناسب مع مدركاتهم العقلية . وقام الباحث الحالى باعادة صياغة العبارات التى تقيس الأعراض الاكتئابية مستعيناً فى ذلك بالعبارات الواردة لقياس الاكتئاب فى بعض الاختبارات والمقاييس المذكورة سلفاً . وقد بلغ عدد عبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين فى البداية من ٦٥ عبارة ، ووضعت أمام كل عبارة الاستجابات الثلاثة التالية : نعم ، بين ، لا . ثم عرض الباحث العبارات المختارة ومفتاح التصحيح على بعض أساتذة علم النفس لفحص صياغة ومضمون كل عبارة من عبارات المقياس . وقد اتفقت مجموعة الأساتذة على حذف ١٩ عبارة من العبارات الكلية وفقاً للتعريف الاجرائى للاكتئاب . وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية ٤٦ عبارة ، وتدل الدرجة المنخفضة على هذا المقياس على الاكتئاب المنخفض .

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً : الاتساق الداخلى لعبارات المقياس :

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس وبين الدرجة الكلية وذلك على عينة مكونة من مائة مفحوص ومفحوصة (٥٠ مفحوصاً و ٥٠ مفحوصة) من تلاميذ المرحلة الابتدائية والاعدادية ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة بمتوسط حسابى قدره ١٣.٩٤ سنة وانحراف معيارى ٩٥ر . ويوضح جدول (١ : ٢٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية ودلالاتها الاحصائية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عبارة . ويتضح من جدول (١ : ٢٠) وجود بعض العبارات من مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين لم تصل إلى حد الدلالة الاحصائية فتم حذفها من المقياس وهى العبارات التالية : ٤ ، ١٦ ، ١٨ ، ١٤ ، ٢٨ ، ٤٠ . وبالإضافة إلى ذلك ، تم حذف العبارات التى لم تصل دلالتها الاحصائية عند مستوى ٠.٠١ر ، وهى العبارات التالية : ١٠ ، ١٤ ، ٢٣ ، ٣٠ ، ٣٩ . وبذلك تكون مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين فى صورته النهائية من ثلاثين عبارة .

ثانياً : ثبات المقياس :

استخدم الباحث طريقتين لحساب ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وهما :

(١) الثبات بطريقة اعادة الاختبار ، وذلك بتطبيق المقياس مرتين على عينة مكونة من ٧٠ مفحوصا ومفحوصة (٣٠ مفحوصا ، ٤٠ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٤٥ سنة وانحراف معياري ٨٧ر بفاصل زمني قدره أسبوعين ، فبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٧٨ر وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

(٢) الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ ، وذلك بتطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من مائة وخمسين مفحوصا ومفحوصة (٨٥ مفحوصا و ٦٥ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٥ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٢٥ سنة وانحراف معياري قدره ٧٦ر فبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٨٢ر وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

ثالثاً : صدق المقياس :

أمكن حساب صدق المحتوى لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ستين مفحوصا ومفحوصة (٣٠ مفحوصا و ٣٠ مفحوصة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (المتوسط الحسابي لأعمارهم = ٧٦ر) مع مقياس القلق الظاهر (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين ٧٦ر وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

جدول (١ : ٢٠)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية

لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودلالاتها الاحصائية

والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لكل عبارة

العبارة	ر	د.ح	م	ع	العبارة	ر	د.ح	م	ع
١	٢٨	٠١	١,٩١	٧٤	٢٢	٤٨	٠١	١,٨٥	٨٢
٢	٢٨	٠١	١,٨٦	٨٤	٢٣	٢١	٠٥	١,٨٨	٦٩
٣	٢٨	٠١	١,٨١	٨٢	٢٤	١٠	غ.د	١,٢٢	٦٣
٤	٠٩-	غ.د	٢,٤٤	٦٩	٢٥	٤٢	٠١	٢,١٣	٨٧
٥	٤٦	٠١	١,٨٧	٨١	٢٦	٤٥	٠١	١,٧٢	٧٩
٦	٢٦	٠١	١,٤٠	٦٧	٢٧	٣٧	٠١	١,٣٨	٦٣
٧	٥٦	٠١	١,٨٢	٧٧	٢٨	٠١-	غ.د	٢,٥١	٧٦
٨	٥٤	٠١	١,٤٩	٦٦	٢٩	٣٩	٠١	١,٧٢	٧٢
٩	٥١	٠١	١,٦٠	٨٠	٣٠	٢١	٠٥	٢,٠٨	٧٩
١٠	٤٨	٠١	١,٥٨	٧٧	٣١	٤١	٠١	١,٥٤	٧٧
١٢	٣٩	٠١	١,٥٩	٧٢	٣٢	٤٧	٠١	١,٧١	٨٠
١٣	٤٢	٠١	١,٧٧	٨٦	٣٣	٢٣	٠١	١,٩٢	٨٢
١٤	١٨	٠٥	١,٧٦	٨٩	٣٤	٢٥	٠١	١,٤٤	٦٦
١٥	٢٩	٠١	١,٥٩	٧٧	٣٥	٤١	٠١	١,٦٣	٨٤
١٦	١١	غ.د	١,٨٩	٧٤	٣٦	٣٥	٠١	١,٦٣	٨١
١٧	٢٨	٠١	١,٩٤	٨٢	٣٧	٣٢	٠١	١,٨٢	٨٠
١٨	٠٢-	غ.د	٢,٠٦	٨٦	٣٨	٢٦	٠١	١,٧٥	٧٨
١٩	٤١	٠١	١,٨٠	٨٢	٣٩	٢١	٠٥	٢,٣٩	٧٥
٢٠	٥٠	٠١	١,٦٩	٨١	٤٠	١٥	غ.د	٢,٤٧	٧٨
٢١	٥٤	٠١	١,٢٣	٥٧	٤١	٣٨	٠١	١,٦٥	٧٢

تعليمات تطبيق مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

يمكن تطبيق مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين فرديا أو على مجموعة كبيرة من الأطفال والمراهقين ، وتحتوى كراسة الأسئلة على تعليمات تفصيلية توضح طريقة الإجابة ، وتسجل الاستجابات على كراسة الأسئلة ذاتها . وإذا طبق المقياس على فرد واحد فيكفى أن يطالب من قراءة التعليمات الواردة بكراسة الأسئلة ثم البدء فى الإجابة . أما إذا طبق المقياس على مجموعة كبيرة من الأطفال والمراهقين ، فيمكن توزيع كراسة الأسئلة ، وعلى المفحوص كتابة اسمه وعمره ونوعه والصف الدراسى والمدرسة الملحق بها ، ويطلب منهم قراءة التعليمات الموجودة على كراسة الأسئلة لأنفسهم ، وبعد فهمهم لها يطلب منهم الشروع فى الإجابة .

طريقة تصحيح مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

يتكون مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين من ٢٠ عبارة تقيس الأعراض الاكتئابية المختلفة ، ويتم تصحيح كل عبارة أما بنعم أو بين بين أو لا . ويتراوح مدى الدرجات على مقياس الاكتئاب من ٢٠ (تدل انخفاض الدرجة على المقياس على الاكتئاب المنخفض) إلى ١٠ (تدل الدرجة المرتفعة على المقياس على الاكتئاب المرتفع) .

مفتاح التصحيح لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

يوضح جدول (١ : ٢١) مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين .

جدول (١ : ٢١)

مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

الاستجابات				الاستجابات				الاستجابات			
لا	بين بين	نعم		لا	بين بين	نعم		لا	بين بين	نعم	
١	٢	٣	٩	١	٢	٣	٥	١	٢	٣	١
١	٢	٣	١٠	١	٢	٣	٦	١	٢	٣	٢
١	٢	٣	١١	١	٢	٣	٧	٢	٢	١	٣
٣	٢	١	١٢	١	٢	٣	٨	١	٢	٣	٤

الاستجابات				الاستجابات				الاستجابات			
لا	بیر بیر	نعم		لا	بیر بیر	نعم		لا	بیر بیر	نعم	
١	٢	٣	٢٥	١	٢	٣	١٩		٢	٣	١٣
١	٢	٣	٢٦	١	٢	٣	٢٠	١	٢	٣	١٤
١	٢	٣	٢٧	١	٢	٣	٢١	١	٢	٣	١٥
١	٢	٣	٢٨	١	٢	٣	٢٢	١	٢	٣	١٦
٣	٢	١	٢٩	١	٢	٣	٢٣	١	٢	٣	١٧
١	٢	٣	٣٠	١	٢	٣	٢٤	٣	٢	١	١٨

المعايير التائية المعدلة :

يوضح جدول (١ : ٢٢) الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٧٠٢ من الأطفال والمراهقين من الجنسين (١٨٤ مفحوصا و ٥١٨ مفحوصة) ، حيث تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ١٥ سنة بمتوسط حسابي قدره ١٣ر٢ سنة وانحراف معياري مقداره ٧٧ر٠.

جدول (١ : ٢٢)

الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات

الخام على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين

ن = ٧٠٢

الخام	التائية	الخام	التائية	الخام	التائية
٣١	٢٣	٢٥	٤١	٣٩	٤٩
٣٢	٤٣	٢٦	٤٣	٤٠	٥١
٣٣	٢٧	٢٧	٤٥	٤١	٥٣
٣٤	٢٩	٢٨	٤٧	٤٢	٥٥

الخام	التائية	الخام	التائية	الخام	التائية
٤٣	٥٧	٥٥	٨١	٦٧	١٠٥
٤٤	٥٩	٥٦	٨٢	٦٨	١٠٧
٤٥	٦١	٥٧	٨٥	٦٩	١٠٩
٤٦	٦٣	٥٨	٨٧	٧٠	١١١
٤٧	٦٥	٥٩	٨٩	٧١	١١٣
٤٨	٦٧	٦٠	٩١	٧٢	١١٥
٤٩	٦٩	٦١	٩٣	٧٣	١١٧
٥٠	٧١	٦٢	٩٥	٧٤	١١٩
٥١	٧٣	٦٣	٩٧	٧٥	١٢١
٥٢	٧٥	٦٤	٩٩	٧٦	١٢٣
٥٣	٧٧	٦٥	١٠١	٧٧	١٢٥
٥٤	٧٩	٦٦	١٠٣	٧٨	١٢٧

المراجع :

أولاً : المراجع العربية :

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للأطفال . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبوناية (١٩٨٨) : تقنين مقياس قوة الأنا في البيئة الفلسطينية . مجلة كلية التربية - جامعة الزقازيق - العدد الخامس ، ص ص : ٥١ - ٧٣ .
- * سمية فهمى (ب . ت) : مقياس القلق . غير منشور .
- * عطية محمود هنا وسيد محمد غنيم وعبد السلام عبد الغفار (ب . ت) : اختبار عوامل الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية محمود هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل ولويس كامل ملكية (١٩٧٨) : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * عماد الدين سلطان وجابر عبد الحميد جابر (ب . ت) : مقياس كورنل للشخصية . القاهرة : النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) : مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) : مقياس الاكتئاب . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * فؤاد البهى السيد (١٩٥٨) : علم النفس الاحصائى فى مقياس العقل البشرى . الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر العربى .
- * لويس كامل ملكية (١٩٦٦) : مقياس الانتباض فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * محمد عماد الدين اسماعيل وسيد عبد الحميد مرسى (١٩٧٦) : مقياس الصحة النفسية . الطبعة السادسة . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- * مصطفى فهمى (ب . ت) : حدد مشكلتك بنفسك . القاهرة : دار مصر للطباعة .
- * مصطفى فهمى ومحمد أحمد غالى (ب . ت) - اختبار قياس خبرات الطفولة وعلاقتها بمشكلات التكيف . غير منشور .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck, A . T . (1967) . Depression : clinical; Experimental, and Theoretical Aspects . Horper and Row, Plilshers, Inc .
- Beck, A.T. (1976) . Cognitive therapy and the emothional disorders. New York : International Universities press .
- Beck, A.T. and Stein, D . (1960) . the self concept in depression . Unpublished study .
- Beck, A . T . and Wark, C.H. (1961) . Dreams of depressed patients : characteristic themes in manifest content . Archives of General Psychiatry, 5, 462 - 467 .
- Beck, A . T ., Sethi, B. and tuthill, R. (1963) . childhood bereavement and adult depression . Archives of General Psychiatry, 9, 295 - 302 .
- Blaney, P. H.; Behar, V. and Head, R. (1980) Two measures of depressive cogintions : their association with depression and with each other . Journal of Abnormal Psychology, 89, 678 - 682 .
- Clyde, D. J. (1950) . Construction and validation of Emotional Association Test . Unpublished ph. D. Thesis Pennsylvania State College, Philadelphia .
- clyde, D. J. (1961) . Clyde Mood Scale . Washington, D.C., George Washington University .
- Comrey, A . L . (1957) . A Factor analysis of items on the MMPI depression scale . Educational and Psychological Measurement, 17, 578 - 585 .
- Culter, R.P. and Kurlad, H.D. (1961) . Clinical quantification of depressive reactions . Archives of General Psychiatry, 5, 280 - 285 .
- Davidson-Muskin, M . and Golden, C . (1989) . Lao Depression Inventory . Journal of Personality Assessment, 53, 161 - 168 .
- Dopson, K.S. and Breiter, H.J. (1983) . Cognitive assessment of depression : Reliability and validity of three measures . Journal of Abnormal Psychology, 92, 107 - 109 .
- Fleminger, J. and Groden, B. (1962) Clinical Features of Depression and

- Response to Imipramine («Tofonil»). *Journal of Mental Science*, 108, 101 – 104 .
- Friedman, A.S., Cowitz, B., Cohen, H.W. and Granick, S. (1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A Factor analysis . *Archives of General psychiatry*, 9, 504 – 509 .
- Gottschalk, L.; Glesser, G. and Springer, K. (1963) . Three hostility scales applicable to verbal samples *Archives of General psychiatry*, 9, 254 – 269 .
- Grinker, R.; Miller, J.; Sabshin, M., Nunn, R. and Nunnally, J. (1961) . *The Phenomena of Depression*—New York Hoeber .
- Hamilton, M. (1960) . A Rating Scale for Depression. *J. Neural Neurosurg . Psychiat.*, 23, 56 – 61 .
- Hammen, C.L. and Krantz, S. (1976) . Effect of success and Failure on depressive cognitions . *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 577 – 586 .
- Hildreth, H. M . (1946) . Battery of Feeling and Attitude Scales for clinical Use . *Journal of clinical Psychology*, 2, 214 – 221 .
- Hollon, E.D. and Kendell, P . C . (1980) . Cognitive self-statement in depression : Development of an automatic thoughts questionnaire . *Cognitive therapy and Research*, 4, 383 – 395 .
- Hutchinson, J . T . and Smedlberg, D. (1960) . Phenelzine («Nardil») . in treatment of Endogenous Depression . *Journal of Mental Science*, 106, 707–710 .
- Kanter, V.B. (1961) . The British Hospital progress test : An attempt to measure depression and recovery From depression . Part I. Construction of the test . Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association . New York .
- Keltikangas-Jarvinen, L. and Rimon, R. (1987) . Rimon's Brief Depression Scale, a rapid method for screening depression . *Psychological Reports*, 60, 111. 119 .
- Krantz, S . and Hammen, C . (1979) . The assessment of cognitive bias in depression . *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 611 – 619 .
- Loeb, A .; Bech, A .T . Diggory, J .C . and Tuthill, R. (1966) The effects of success and failure on mood, motivation and performance as a function of predetermined Level of depression . Unpublished study .
- Loeb, A .; Feshbach, S .; Beck, A .T . and Wolf, A . (1964) . Some effects of

- reward upon the social perception and motivation of psychiatric patients varying depression . *Journal of Abnormal Social Psychology*, 68, 609 – 616 .
- Lubin, B . (1965) . Adjectiv checklists for measurement of depression . *Archives of General psychiatry*, 12, 57 – 62 .
- Messick, M . (1960) Response style and content measures from personality inventories . *Educational and Personality Measurement*, 22, 41 – 56 .
- Metcalfe, M . and Goldman, E . (1965) . validation of an inventory for measuring depression . *British Journal of Psychiatry*, 111, 240 – 242 .
- Nussbaum, K . and Michaux, W . W . (1963) . Response to humor in depression : A prediction and evaluation of patient chorngen . *Psychchiat. Quart.*; 37, 527 – 539 .
- Nussbaum, K.; Witting, B . A .; Hanlon, T . E . and Kurlnd, A . A . (1963) . Intravenous nialamidein the treatment of depressed female patients . *Compr. Psychiat* . 4, 105 – 116 .
- O'Conner, J.; Stefic, E. and Gresok, C . (1857) . Some patterns of depression . *Journal of clinical psychology*, 13, 122 – 125 .
- Overall, J . E . (1962) . Dimensions of manifest depression *Journal of Psychiatry Researches*, L, 239 – 245 .
- Schwab, J . J .; Bialow, M . and Holzer, C . (1967) . A comparison of tow rating scales for depression . *Journal of clinical psychology*, 23, 94 – 96 .
- Seligman, M . E . P .; Abramson, L . Y .; Semmal, A . and Van Baeyer, C . (1969) . Depressive attributional style . *Journal of Abnormal psychology*, 88, 242 – 247 .
- Stake, J . E .; Warren . NJ . and Ragers, H . E . (1979) . Coping Strategies es mediators in the relationship between cognitive distortions and depression . Unpublished manuscript, University of Missouri, St . Louis .
- Wechsler, H ., Gresser, G . and Busfield, B . (1963) . The depression rating scale : A quantitative approach to the assessment of depressive symptomatology . *Archives of General psychiatry*, 9, 334 – 343 .
- Weissman, A . (1978) . Development and validation of the dysfunctional Attitude scale . paper presented at the meeting of the Association for the Advancement of Behavior therapy, Chicago, November .
- Wessman, A .F.; Ricks, D . and Tyl, M . (1960) . characteristics and Concomitants of Mood Fluctuation in College Women . *Journal of Abnormal*

Social Psychology, 60, 117 – 126 .

Zuckerman, M . and Lubin, B . (1965) . Manual for the Multiple Affect
Adjective checklist . San Diego, Calif ., Education and Industrial Testing Service .

Zung, W . W . (1965) . A self- Rating Depression scale–Archives of General
psychiatry, 12, 63 – 70 .

الفصل الثالث

العجز النفسى

« كعامل وسيط بين بعض المتغيرات النفسية »

فى الضبط الداخلى - الخارجى ومفهوم القلق والاكتئاب

النفسى

الفصل الثالث

العجز النفسى

« دراسة لتداخل البنية العائلية بين مفهوم القلق والاكتئاب

النفسى

مشكلة البحث :

يرجع الفضل الى جوليان روتر (Rotter, 1954) في تطوير مفهوم موضع الضبط الداخلى - الخارجى Locus of control internal- external من نظريته في التعلم الاجتماعى Social Learning Theory. ويقصد بهذا المفهوم الى أن هناك بعض الافراد يعززون النجاح في مواقف الحياة المختلفة الى ذواتهم والبعض الآخر الى قوى أخرى خارجة عن نطاق ذواتهم . فالفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى يعتقد أنه يستطيع أن يحدد ما سوف يحدث له ، وبالتالي فهو يستطيع أن يتحكم ويهيئ على قدره ومصيره . بينما الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يعتقد أنه تحت رحمة القدر وليس لديه الهيمنة أو السيطرة على الاحداث التى يتعرض لها .

ويعتبر الاعتقاد الداخلى - الخارجى متغيراً هاماً لتفسير السلوك البشرى في مواقف الحياة المختلفة . وقد أشار روتر بهذا المفهوم الى أحد الطرق الهامة التى يصنف بها الافراد في ضوء ادراكتهم للمواقف الحياتية المختلفة . وبناء على تصنيف روتر للافراد ، فهناك من يدرك أن تحقيق الافعال تتوقف على سلوكه الخاص وسماته الشخصية ، بل يعتمد على الحظ أو القدر أو الآخرين الاقوياء (Rotter, 1966, P. 1) . وبالتالي فهو يكون في حالة من التوتر المستمر نتيجة الشعور بالقلق لأنه غير قادر على التنبؤ بأفعاله وسلوكياته بسبب التعقيد الكبير للقوى المحيطة به . والقلق يهدد كيانه من شئ غير واضح المعالم فى العالم الخارجى وغالباً ما يكون مرتبطاً بالاحساس بالخوف . ومن ثم يصبح عاجزاً نفسياً على عدم القدرة على مواجهة المواقف المصيرية التى تحدد مسار مستقبله . وقد يميز عدم القدرة هنا الى العديد من العوامل النفسية المختلفة مثل : ضعف الثقة والتقليل من فاعلية الذات وغيرها من السمات النفسية السالبة .

وهناك العديد من الدراسات والبحوث الاجنبية التي تناولت العلاقة بين الضبط الداخلي - الخارجى والقلق ، وقد انتهت بعض هذه الدراسات الى نتائج متعارضة . فقد توصل راي واكتهان (Ray and Katahn, 1968) ، ونويكى (Nowicki, 1972) الى وجود علاقة موجبة دالة بين موضع الضبط الداخلي - الخارجى والقلق . فقد بينت هذه الدراسات ان الافراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة فى مقاييس القلق بالمقارنة الى الافراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . بينما هناك بعض الباحثين وجدوا علاقة دالة سالبة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق (Butterfield, 1964 Mink, 1976) . وبالإضافة الى ذلك ، توصل بعض الباحثين (Watson, 1967; Feather, 1967) الى أن موضع الضبط الداخلى - الخارجى متغير مستقل عن متغير القلق . وهناك دراسات وبحوث أخرى مثل دراسات : كريشنا (Krishna, 1981) ، وريسك (Resick, 1982) وسبوت (Spoth, 1983) ، وماكرو (Mc Craw, 1984) وبياجو (Biaggio, 1985) حاولت الكشف عن طبيعة العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق .

وبالإضافة الى ذلك ، نجد أن الفرد الذي يدرك أن تحقيق الافعال يعتمد كلية على الحظ أو القدر أو الآخرين الاقوياء ويشعر بعدم ضبط النفس وضعف الثقة فى النفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية والشعور بعدم القيمة لانه لا يستطيع أن يحدد مصيره أو يوجه مسار حياته كما يريد ويغنى . كما يعتره فتور الانفعال والانطواء والانسحاب والوحدة والانعزال والصمت والتشاؤم المفرط وخيبة الأمل ، أى يصبح عرضة للاكتئاب النفسى . ومن ثم نجد أن السمة المحورية لهذا الفرد هى الاحساس بالعجز النفسى لانه لا حيلة له ولا قوة فى تحقيق ما يريد تحقيقه من قضايا مصيرية بصدده . ومن يراجع التراث السيكولوجى ، يجد الكثير من الدراسات والبحوث التى تناولت دراسة العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى الاكتئاب ، مثل دراسات ، أيكين (Aiken, 1982) ، وبوم وبوكسلى (Baum and Boxley, 1983) ولاب (Lapp, 1984) ، وماى وريفسكى (May and Revicki, 1985) ، وجولد (Gold, 1986) ، وغيرها من الدراسات .

وايضا هناك دراسات تناولت العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى مثل دراسات : ليتل (Little, 1982) ، وهوجات (Hojat, 1983) ، وشميت وكوردليك (Schmit & Kurdek, 1984) ونيزو (Nezu, 1985) ، ودونوفان وآخرون (Donovan, et. al. 1986)

وتدل نتائج تلك الدراسات السابقة الى أن هناك تداخلا بين متغير الضبط الداخلى - الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى من حيث تكوينها النظرى (انظر ثانياً) ، أو ارتباطها الامبيريقى (انظر ثالثاً) ، مما يدعونا الى التوقع بأن هناك عاملا قد يجمع بين مكونات المتغيرات الثلاث . ونظرا لندرة الابحاث التى حاولت الكشف عن تداخل البنية العاملة لهذه المتغيرات لذا تصدى البحث الحالى لالقاء الضوء على هذا الجانب .

هدف البحث :

يهدف البحث الى الكشف عن تداخل البنية العاملة بين متغير موضع الضبط الداخلى - الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى .

فرض البحث :

يحاول البحث التحقق من الفرض التالى :

* يوجد عامل عام بين متغير الاعتقاد فى الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى وفقا للعينات التالية :

● عينة الاناث ● عينة الذكور ● العينة الكلية

التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) موضع الضبط الداخلى - الخارجى :

يعرف روتر (Rotter, 1966,p. 1) مفهوم الضبط الداخلى - الخارجى بأنه « عندما يدرك الفرد التعزيز بعد أدائه العديد من الافعال ويعتقد أن هذا التعزيز لا يتوقف على ادائه كلية فان هذا يدرك على أنه نتيجة للحظ والصدفة ، والقدر ، وتحت هيمنة الآخرين الأقوياء ، أو شيء غير متوقع بسبب أن هناك تعقيدات من القوى تحيط به ، وعندما يفسر الفرد الحدث بهذه الطريقة ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد فى الضبط الخارجى . بينما اذا ادرك الفرد أن وقوع الحدث يتوقف على سلوكه أو خصائصه ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد فى الضبط الداخلى .

(٢) القلق :

يقصد به اجرائيا سرعة الاستثارة والهباج والمصيبة والتوتر والحساسية المفرطة .

(٢) الاكتئاب النفسى :

يقصد به اجرائيا الشعور بالكآبة والبكاء واضطراب النوم وفقدان الشهية الى الطعام ، وفقدان الشهوة الجنسية ، ونقصان الوزن ، والاصابة بالامساك ، وسرعة دقات القلب ، والاحساس السريع بالتعب والشعور بالقلق ، والتشاؤم ، وسرعة الاستثارة ، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والشعور بعدم القيمة والنقص وعدم الكفاءة .

حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة فى هذه الدراسة . وهى تتكون من طلبة وطالبات كليات التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر فى بعض التخصصات العلمية والادبية المختلفة . كما تحدد هذه الدراسة ايضا بالمتغيرات التى تقاس بالمقاييس النفسية المستخدمة فى هذا البحث .

وينبثق بعد هذا العرض الموجز لمقدمة البحث الحالى سؤالاً : عن ماهية التكوينات النظرية لمتغيرات البحث موضع الدراسة الحالية وما مدى ارتباط متغيرات هذا البحث مع بعضهم البعض تنظيرياً . وهذا ما سيلقى عليه الضوء فى ثانياً .

ثانياً : الاطار النظرى :

يتناول هذا الجزء عرض الاطار النظرى لكل مفهوم من مفاهيم البحث الحالى وهى موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى ، وذلك بالقاء الضوء على جوانبه النظرية بهدف الربط بين مفهوم الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى وبين مفاهيم القلق والاكتئاب النفسى تنظيرياً وأومبيريقياً أملاً من هذا أن تكون هذه بداية لتكوين اطار نظرى جديد يجمع بين مفاهيم نفسية مختلفة الروافد فى نموذج نظرى مشتق الأركان يساعد الباحث فى المستقبل على تفسير السلوك الانسانى المتعدد الأبعاد .

(أ) موضع الضبط الداخلى - الخارجى :

قد أشار روتر (Rotter, 1971) إلى أن الأفراد الذين يهينوا على مصائيرهم ولديهم الشعور بالمسؤولية الاجتماعية على ما يحدث لهم ، فهم أفراداً ذوو توجه داخلى Internal orientation . بينما الأفراد الذين يعتقدون أنهم لا حول لهم ولا قوة وأن مصائيرهم تحت رحمة القدر ، ويعتقدون أنهم لا يتبعون بالمسؤولية الكاملة عما يحدث فهم أفراداً ذوو توجه خارجى external orientation .

ويقصد بهذا المفهوم إلى أن هناك أفراداً يعززون نجاحهم إلى مجهوداتهم الداخلية Internal effort أو إلى القوى الخارجية external forces فالشخص ذوى الاعتقاد في الضبط الداخلى يعتقد أنه يستطيع أن يحدد ما سوف يحدث له ، وبالتالي فهو يستطيع أن يتحكم ويهيمن على قدره ومصيره . بينما الفرد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجى يعتقد أنه تحت رحمة القدر وليس لديه الهيمنة على الأحداث التى يتعرض لها .

ويعرف روتر (Rotter, 1966, P. 1) مفهوم الضبط الداخلى - الخارجى بأنه « عندما يدرك الفرد التعزيز بعد أدائه لعدد من الأفعال ويعتقد أن هذا التعزيز لا يتوقف على أدائه كلية ... فإن هذا يدرك على أنه نتيجة للحظ ، والصدفة ، والقدر ، وتحت هيمنة الآخرين الأقوياء ، أو شيء غير متوقع بسبب أن هناك تعقيدات من القوى تحيطه . وعندما يفسر الفرد الحدث بهذه الطريقة ، فنحن نصف الفرد بأنه يعتقد في الضبط الخارجى ، بينما إذا أدرك الفرد أن وقوع الحدث يتوقف على سلوكه أو خصائصه ، فنحن نصف هذا الفرد بأنه يعتقد في الضبط الداخلى .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن الضبط بعد يميز بين الأفراد بناء على الدرجة التى يقبلون فيها المسؤولية الشخصية لما يحدث لهم . لذا فإن الأفراد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجى لديهم توقع معمم generalized expectancy على كل التعزيزات reinforcements التى ليست تحت هيمنتهم من خلال المواقف المختلفة . ويحدد ليفكورت (Lefcourt, 1966) أن هؤلاء الأفراد الذين يعتقدون في الضبط الخارجى يمكن وصفهم بأنهم يعانون من انعدام الثقة بالنفس - Lacking self confidence .

المفاهيم الأساسية لنظرية التعلم الاجتماعى :

يتحدد سلوك الفرد فى ضوء نظرية التعلم الاجتماعى بأهدافه . فالسلوك يتصف دائماً بالاتجاهية ، ويستجيب الفرد للسلوك الذى تعلم من خلاله أنه سوف يؤدي إلى اشباع فى موقف معين . ويربط كل فرد تدريجياً بعض موضوعات الأهداف والظروف الداخلية المعينة باشباع غير متعلمة أو موروثة . فالارضاع ، مثلاً يشبع الطفل فى-أول الأمر ، ثم يصبح وجود الأم نفسها سبباً لمروره ، وبعد ذلك يحاول الفرد أن يقوم بالأمر الذى تحبذها الأم ، وينتهى الأمر أخيراً فى غياب الأم بأن يجد الفرد اشباعاً فى تحقيق الأعمال المحببة إليه المرتبطة بالماضى (Rotter, 1971) .

والدوافع النفسية ، تميزاً لها عن اشباعات الفرد غير المتعلمة أو التي تقوم على أساس بيولوجي ، هي نتيجة الخبرة وليست نتيجة الغريزة . وتنشأ بالتدريج لدى كل فرد مجموعة من الدوافع والحاجات المتمايزة تتراوح بين الدوافع أو الحاجات النوعية جداً والدوافع أو الحاجات الهامة جداً . وكلما كانت أنماط السلوك أو الأهداف التي تتضمنها الحاجة نوعية ، كلما أمكن التنبؤ بأنماط السلوك أو الأهداف . وكلما كان المفهوم عاماً أو عريضاً أو شاملاً كلما تضاعفت دقة التنبؤ بسلوك معين من سلوك آخر (Rotter, 1971) .

وتركز نظرية التعلم الاجتماعي بصورة أساسية على الطريقة التي تحدد اختيار الأفراد لطاقة السلوكيات المتاحة لهم . ولكي نفهم هذا ، يتطلب هذا تحليل أربع أنواع من المتغيرات المختلفة التي يمكن من خلالها توقع سلوك الفرد . وهذه المتغيرات هي : طاقة السلوك ، التوقع ، قيمة التعزيز ، الموقف السيكولوجي .

(١) الطاقة السلوكية : Behavioral Potential (BP)

عرف روتر (Rotter, 1954, P. 105) الطاقة السلوكية بأنها « امكانية حدوث السلوك في موقف معينة كما هي محسوبة في العلاقة بأى تعزيز واحد أو مجموعة من التعزيزات فعلى سبيل المثال في مواقف لامتحانات الأكاديمية عبارة عن الحصول على درجات مرتفعة في الامتحان ومكانه اجتماعية مرموقة بين زملاء الفصل . وبطبيعة الحال ، يعتمد الطالب على العديد من السلوكيات الممكنة التي من خلالها يحصل على درجات مرتفعة أو مكانة اجتماعية مرموقة بين زملائه مثل الاجتهاد في المذاكرة أو الفش أو يدعى المرض حتى يتجنب دخول الامتحان . ويمكن أن يقال أن كل هذه السلوكيات التي يسلكها الفرد بأنها الطاقة السلوكية المبدولة من قبل الفرد ، ولكن الفرد لا يسلك كل هذه السلوكيات في آن واحد ولكنه يسلك المسلك المناسب في ضوء الموقف من حيث قوته أو ضعفه .

ومفهوم الطاقة السلوكية في ضوء نظرية التعلم الاجتماعي يشمل أى فعل يقوم به الفرد في ضوء الاستجابة لموقف مثير يمكن قياسه بطريقه مباشرة أو غير مباشرة . ومفهوم هذه النظرية عن السلوك واسع بدرجة كبيرة ، حيث يشمل هذا السلوك : أفعال حركية حقيقية ، ادراكات ، سلوكيات لفظية ، سلوكيات تعبيرية غير لفظية ، ارتكاسات انفعالية emotional reactions ، وكل هذه الانماط السلوكية يمكن قياسها وملاحظتها . في حين أن التبرير rationalizing والنكوص repressing ، والتخطيط planning ، وإعادة التصنيف reclassifying لمجموعة

أخرى من السلوكيات الضمنية التي يمكن قياسها فقط بطريقة غير مباشرة . ويشير روتر ، شانس ، وفارس (Rotter, chance and Phares, 1972, P. 12) إلى أن . « الطاقة السلوكية مفهوم نسبي ، حيث أن الفرد يحسب امكانية حدوث أى سلوك بالارتباط مع بدائل أخرى متوفرة للفرد . وهكذا يمكن القول أنه فقط في موقف معين امكانية حدوث السلوك (x) أكبر من حدوث السلوك (z) » .

(٢) التوقع : Expectanc (E)

والمكون الرئيسى الثانى لهذه النظرية ، هو التوقع بأن أنواعا معينة من السلوك سوف تؤدي إلى اشباع أو أهداف لها قيمتها لدى الفرد . فقد يحدث أن يكون الفرد قد تعلم طرقا كثيرة للحصول على رعاية الآخرين له كطفل ، ولكنه في الوقت الحاضر قد يكون توقعه بأنها سوف تؤدي إلى أية اشباعات ضئيلة . فالبكاء مثلا ، قد يؤدي إلى حصول الوليد على الرعاية والمساعدة ، ولكن طفل العاشرة أو الثانية عشرة قد يجد نفسه عندما يستخدم نفس الاسلوب منبوذا من والديه على اعتبار أنه يتصرف مثل البنات .

ويمكن تعريف التوقع (Rotter, 1954, P. 107) « بأنه الاحتمالية الموجودة لدى الفرد بأن تعزيزاً معيناً سوف يحدث كوظيفة لسلوك معين يصدر عنه في موقف أو مواقف معينة . ويكون التوقع مستقلاً بشكل منتظم عن قيمة أو أهمية التعزيز » .

وبناء على نظرية التعلم الاجتماعى ، يمكن النظر إلى مفهوم التوقع بأنه احتمال ذاتى (subjective probability) ، ولكن هذا التعريف لا يعنى عدم الوصول إلى القياس الموضوعى ، ومع ذلك فإن تقديرات الأفراد عن الاحتمال المستقبلى بوقوع حادث ما كثيراً ما يختلف تنظيماً عن تتابعه ثم نواتجه عن خبراتهم مع الأحداث السابقة بالإضافة إلى أن هناك عوامل أخرى معينة تؤثر في تقديرات الاحتمال لدى الفرد ، وتشمل هذه العوامل طبيعية وتصنيف الموقف ، واعتبارات النموذج المقتدى ، وخاصة وتعدد الأحداث ، والتعميم ، وإدراك السببية ، Rotter, chance and Phares, 1972 .

ويرى روتر كلها متصلة (Potter and Hochreich, 1975) أن الاحتمالية الذاتية للتوقع تتوقف على المشاعر الذاتية للفرد عن امكانيته لتعزيز بعض السلوكيات . فمثلاً قد يكون توقع الفرد للنجاح في موقف ما منخفضة في حين أن امكانيته الحقيقية للنجاح مرتفعة . لذا فإنها يران أن التنبؤ بالسلوك يتوقف على الكيفية التي يدرك بها الفرد موقف معين لسلسلة من المواقف التي

يمكن ادراكها على أنها مواقف مرتبطة مع بعضها البعض أو متشابهة .

(٣) قيمة التعزيز (RV) Reinforcement value

يمكن تعريف قيمة التعزيز (Rotter, 1954, P. 107) على أنها « درجة تفضيل الفرد لحدوث أى تعزيز معين ، إذا كانت امكانيات الحدوث لهذه التعزيزات متساوية جميعاً . ويؤثر التعزيز على حدوث واتجاه أو نوع السلوك . لذا نجد أنفسنا أمام السؤال التالى : ماذا يحدد قيمة التعزيز ؟ وقد استطاع فارس (Phares, 1976, P. 15) أن يقدم الاجابة على هذا السؤال على أنه « يمكن تحديد قيمة التعزيز عن طريق مدى ارتباط هذا التعزيز بالتوقع » . وأشار روتر (Rotter, 1966, P. 2) أن « التعزيز قوى التوقع لسلوك أو حدث معين سوف يحدث بواسطة هذا التعزيز في المستقبل » .

لذا ، فإن الأفراد يختلفون في الدرجة التي يمكن عن طريقها تقييم التعزيزات المختلفة ، وهذا الاختلاف نتيجة طبيعية للتوقع . فعلى سبيل المثال ينمو الطفل ويكتسب كثيراً من الخبرات وهو في الوقت ذاته يفرق بين الأحداث المرتبطة بطريقة سببية بالأحداث السابقة . ويرى روتر (Rotter, 1966, P. 2) أن التعزيز لا يتوقف على سلوك المفحوص ، وبالتالي فإن حدوثه سوف لا يزيد التوقع وبالإضافة إلى ذلك ، فإن التعزيزات لا تحدث بطريقة مستقلة ، فحدوث تعزيز ما ربما يؤدي إلى نتائج لتوقعات مجموعة من التعزيزات ويشير روتر وهوكرش (Rotter and Hochreich, 1975) إلى أن الأفراد تنمى التوقعات لتعزز معين . فمثلاً ، الحصول على درجات مرتفعة في المدرسة سوف تؤدي إلى تعزيزات أخرى مثل التخرج الذي هو بالتالى سوف يؤدي إلى تعزيزات أخرى مثل الحصول على وظيفة ذات مرتب مرتفع وهكذا . وتعزو كل هذه التعزيزات المستقبلية المتوقعة إلى قيمة التعزيز الحاضر . لذا ، فقيمة الحصول على درجات مرتفعة في المدرسة سوف تكون أعلى للفرد الذي يتوقع أن هذه الدرجات سوف يتبعها الحصول على وظيفة مرموقة ، والأمان ، والقدرة على تكوين أسرة عن ذاك الفرد الذي لا يتوقع أن هذه التعزيزات المستقبلية سوف تكون نتيجة طبيعية لكل ما سبق ذكره .

ويشير روتر أيضاً (Rotter, 1966, P. 4-5) إلى أن ادراك الفرد للتعزز يتوقف على سلوكه ، لذلك فإن حدوث تعزيز موجب أو سالب يقوى أو يضعف طاقة السلوك . أما إذا ادرك الفرد أن التعزيز خارج عن سيطرته أو تحككه ولا يتوقف عليه بينما يتوقف على الصدفة والقدر والآخرين الأقوياء فإن سلوكه تجاه هذا يكون ضعيفاً .

(٤) الموقف السيكلولوجى : Psychological situation

يشير روتر وآخرون (Rotter, et al., 1972 P. 13) إلى أن « السلوك لا يحدث من فراغ ، فالفرد يتفاعل باستمرار مع مظاهر بيئته الداخلية والخارجية ويحدث هذا لعدد من أنواع المثيرات الداخلية والخارجية بطريقة تتفق مع خبرته الفريدة » .

والموقف النفسى هو تلك البيئة أو ذلك الموقف الداخلى أو الخارجى الذى يحفز الفرد أو يثيره لى يتعلم كيف يمكن الوصول إلى أكبر اشباعات فى ظروف معينة . هذا ويلعب الموقف النفسى دوراً حاسماً فى تقرير السلوك .

والقيمة التى تعطىها نظرية التعلم الاجتماعى للموقف النفسى ، سواء فى فهم السلوك أو التنبؤ به ، مظهراً رئيسياً من مظاهر هذه النظرية . كما تؤكد هذه النظرية أن الفرد يتعلم عن طريق الخبرات السابقة أن بعض الاشباعات أكثر احتمالاً من غيرها فى بعض المواقف . ويمد الموقف النفسى الفرد بأدلة لتوقعاته بأن سلوكه سوف يؤدى إلى النتائج المرغوب فيها . وإذا ما وضع فرد ما قيمة عالية على بعض الأهداف مثل الرغبة فى الاعتراف به ، أو فى أن ينال الرعاية ، فإن يتوقع العقاب أو الفشل أو النبذ عندما يحاول أن يحقق هذه الرغبات (ومثل ذلك الطفل الذى يحصل باستمرار على درجات ضعيفة أو درجات رسوب فى المدرسة) . وعندما يحدث ذلك فإن الفرد يتعلم عادة أنواعاً أخرى من السلوك ليتفادى العقوبات نفسها . فهو أحياناً يحاول أن يحصل على الاشباع بطرق غير واقعية مثل الاستغراق فى أحلام اليقظة ، أو بالأساليب الرمزية للحصول على الاشباع . ويضطر إلى مثل هذه الأنواع من السلوكيات على أنها أعراض للسلوك غير السوى . والسلوك غير السوى من وجهة النظر هذه ، ليس مرضاً أو اضطراباً أو انهياراً ، بل محاولة ذات معنى لتجنب عقوبات معينة أو للحصول على اشباعات معينة على مستوى غير واقعى .

وقد قام روتر (Rotter, 1971, P. 59 - 60) بتطوير ست فئات من الحاجات العريضة التى تتضمن معظم السلوك النفسى المتعلم مع تعاريفها . والواقع أن هذه المفاهيم متسعة بحيث لا تسمح لنا إلا بشئ قليل من التنبؤ . فمثلاً ، أن حاجة الفرد إلى المركز وإلى أن يعترف به يمكن أن تحلل إلى مستويات أكثر خصوصية من النشاط الاجتماعى ، أو الأنشطة المهنية أو العقلية ، أو المهارات الجسمية والرياضية .

(١) الحاجة إلى الاعتراف والمكانة : Recognition and Status Need

ويقصد به حاجة الفرد إلى التفوق ، وأن يكون كفوفاً مثل الآخرين أو أفضل منهم في المدرسة ، أو العمل ، أو المهنة ، أو النشاط الرياضي ، أو المكانة الاجتماعية ، أو الجاذبية الجسمية ، أو اللعب ، أى الحاجة على أن يحصل الفرد على مكانة مرتفعة .

(٢) الحاجة إلى السيطرة : Dominance Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى التحكم في أعمال الآخرين ، بما في ذلك الأسرة والأصدقاء ، وأن يكون الفرد في مركز قوة ، وأن يتبع الآخرون أفكاره ورغباته الخاصة .

(٣) الحاجة إلى الاستقلال : Independence

ويقصد بها حاجة الفرد إلى أن يتخذ قراراته ، وأن يعتمد على نفسه ، وأن يطور المهارة اللازمة للحصول على الاشباع ، وأن يصل إلى الأهداف دون مساعدة الآخرين .

(٤) الحاجة إلى الاعتماد على الآخرين : Protection Dependency Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى فرد آخر أو أفراد آخرين يساعدونه على مواجهة الاحباط ، ويوفرون له الحماية والأمن ، ويساعدونه على الحصول على الأهداف الأخرى المرغوبة .

(٥) الحاجة إلى الحب والعطف : Love and Affection Need

ويقصد بها حاجة الفرد التي تقبل الآخرين وحبهم ، وأن يحظى باحترامهم وانتباههم واهتمامهم وإخلاصهم .

(٦) الحاجة إلى الراحة الجسمية : Physical Comfort Need

ويقصد بها حاجة الفرد إلى الاشباعات الجسمية التي ترتبطت بالأمن وتجنب الألم ، والرغبة في الملذات الجسمية .

واختصاراً لما سبق ، فإن امكانية حدوث سلوك ما ، أو مجموعة من السلوك في موقف معين ، تعتمد على توقعات الفرد بأن السلوك سوف يؤدي إلى هدف أو اشباع معين ، وعلى قيمة الاشباع بالنسبة له ، وعلى القوة النسبية لامكانية السلوك الأخرى في نفس الوقت .

وقد استطاع روتر وزملاؤه (Rotter, et. al.1972 P.14 – 15) تبسيط نظرية التعلم الاجتماعي من خلال المعادلة التالية :

$$NP = (FM \text{ and } NV)$$

ويقصد بهذه المعادلة أن طاقة الحاجة (NP) Need Potential تكون دالة لحرية الحركة (FM) Freedom of Movement وقمة الحاجة (NV) Need value .

ويقصد بمجهود الحاجة مجموعة السلوكيات الصادرة من الفرد التي تؤدي إلى أنواع مختلفة من التعزيزات (حرية الحركة) ، وتقوية تلك التعزيزات (قمة الحاجة) . ويشعر روتر وزملاؤه إلى أن السلوك يختلف باختلاف الموقف ، وإذا كان الأمر غير ذلك فلا مجال لمناقشة الشخصية كركب أو كجال للدراسة .

واتساقا مع ما سبق اقترح روتر وهوكريش (Rotter and Hochrich 1975) أن الحاجة تتكون من ثلاث مكونات أساسية . وأول هذه المكونات عبارة عن مجموعات السلوكيات الموجهة نحو تحقيق مجموعة من الأهداف والاشباع مثل حصول الفرد على اهتمام ورعاية الآخرين له . وحدث الجهد لهذه السلوكيات المرتبطة ببعضها البعض يمكن أن يطلق عليها جهد الحاجة . والمكون الرئيسى الثانى عبارة عن مجموعة التوقعات المصاحبة للأهداف التي تكون قيم الفرد (حرية الحركة) والمكون الثالث عبارة عن قمة الحاجة المصاحبة للأهداف نفسها .

(ب) القلق :

يعتبر القلق لب وصميم الصحة النفسية فهو أساس جميع الأمراض النفسية ، وهو أيضاً أساس جميع الإنجازات الإيجابية في الحياة ، فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل اختلافات الشخصية واضطرابات السلوك ولكنه في الوقت ذاته الركيزة الأولى لكل الإنجازات البشرية سواء المألوفة العادية أو الإبداعية الابتكارية الجديدة ، لذا أصبح القلق النفسى مع تعقيد الحضارة ، وسرعة التغير الاجتماعى ، وصعوبة التكيف مع التشكيل الحضارى السريع والتفكك العائلى وصعوبة تحقيق الرغبات الذاتية بالرغم من اغراءات الحياة وضعف القيم الدينية والخلفية مع التطالعات الايدلوجية المختلفة هو محور الحديث الطبى فى الأمراض النفسية والعقلية بل والأمراض السيكوسوماتية .

ويشير ريتشارد سوين (١٩٧٩ ، ص ٧٩) إلى أن القلق هو عبارة عن حجر الزاوية في كل

نوع من أنواع السيكيوباتولوجيا . ويعنى وجوده نذيرا بالخطر الذى يتهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته واحساسه بالسعادة والرضى ، وهو أمر مصاحب للصراع كما أنه هو ذاته مرتبط بمصاحبات فيسيولوجية . وأم أعراض المرض العقلى هو محاولة التصرف بشأن القلق ، أو محاولة تصريف ضغطه الذى لا يحتمل .

ويتضمن القلق أعراضا متنوعة منها الأعراض الجسمية الفسيولوجية ، مثل برودة الأطراف وتصيب العرق والاضرابات التنفسية وكذلك ضربات القلب واضطرابات النوم والصداع وفقدان الشهية ، واضطرابات التنفس وكذلك الأعراض النفسية مثل الخوف الشديد ، وتوقع الأذى والمصائب وعدم القدرة على تركيز الانتباه ، والاحساس الدائم بتوقع الهزيمة والعجز والاكنتاب ، وعدم الثقة والطمأنينة والرغبة فى الهروب عند مواجهة أى موقف من مواقف الحياة (عادل عز الدين الاشول ، ١٩٧٨ ، ص ٢٢٨) .

والقلق أما أن يكون حالة أو سمة . ويتضمن قلق الحالة State anxiety بعض التغيرات الفسيولوجية المذكورة آنفا ، وهى خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب منوقت لآخر ، أما إذا استخدم مصطلح القلق فى وصف الشخصية الأساسية للفرد ، كان معناه سمة القلق trait anxiety . أى أن الناس جميعاً يخبرون حالة القلق ولكن قليلاً منهم فقط هم الذين يخبرون القلق بصورة مزمنة تسمح بأن يقال عنهم أن فيهم سمة القلق (ريتشارد سوين ١٩٧٩ ، ص ٤٢٢) .

وتنشأ أعراض القلق النفسى كما يقرر عكاشة (١٩٨٠ - ص ٣٩ - ٤٠) من زيادة فى نشاط الجهاز العصبى اللاإرادى بنوعية السيمبثاوى والباراسيمبثاوى . ومن ثم تزيد نسبة الادرينالين والنورادينالين فى الدم من تنبيه الجهاز السيمبثاوى فيرتفع ضغط الدم ، وتزيد ضربات القلب ، ويحفظ العينان ، ويتحرك السكر من الكبد وتزيد نسبته فى الدم ، وزيادة العرق . وأم مظاهر نشاط الجهاز الباراسيمبثاوى التبول والإسهال ، وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية والنوم . والمركز الأعلى لتنظيم الجهاز اللاإرادى هو الهيبوثلاموس وهو مركز التعبير عن الانفعالات ، وعلى اتصال دائم بالمخ الحشوى فى السطح الانسى للمخ ، وهو المركز المسئول عن الشعور الذاتى بالانفعال ، كذلك فالهيبوثلاموس على اتصال بقشرة المخ لتلقى التعليقات منها للتكيف نحو المنبهات الخارجية . ومن ثم توجد دائرة عصبية مستمرة بين قشرة المخ ، والهيبوثلاموس والمخ الحشوى ومن خلال الدائرة العصبية يعبر ونحس بانفعالاتنا وإذا

أخذنا في الاعتبار أن هذه الدائرة العصبية تعمل من خلال شحنات كهربائية وكيميائية وأن الهرمونات العصبية المسؤولة عن ذلك هي هرمونات السيروتونين والنورادينالين ، والدوبامين والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أى جزء آخر في المخ ، مع وجود الاسيتيل كولين في قشرة المخ . وقد اتفقت معظم النظريات الحديثة أن اضطراب هذه الهرمونات العصبية هي سبب معظم الأمراض النفسية . ومن ثم نجد أنه من الممكن التأثير في الانفعالات المختلفة خاصة القلق والاكتئاب وذلك عن طريق إيجاد نوع من التوازن في هذه الهرمونات .

ويعرف مسرمان Masserman (مصطفى فهمى ، ١٩٦٧ ، ص ١٨٣) - القلق بأنه « حالة من التوتر الشامل الذى ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف » . ومعنى ذلك أن القلق ما هو إلا مظهر للعمليات الانفعالية المتداخلة التى تحدث خلال الاحباط والصراع . ويعرف حامد زهران (١٩٧٨ ، ص ٣٦٧) القلق بأنه « حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلى أو رمزى قد يحدث ، ويصحبها خوف غامض ، وأعراض نفسية جسمية » . لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركباً من الخوف وتوقع التهديد والخطر .

ويعرف أحمد عكاشة (١٩٨٠ ، ص ٣٨) القلق بأنه « شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتخلف والتوتر مصحوب عادة ببعض الأحاسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتى في نوبات تتكرر في نفس الفرد ، ذلك مثل الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة ... الخ . وفى مصدر آخر (أحمد عكاشة ، ١٩٧٧ ، ص ١٦٦) بأنه « هو الشعور الدائم بالخوف والتوتر » .

ولقد تعددت الآراء النظرية حول مفهوم القلق باختلاف المدارس النفسية . وهذا الاختلاف ليس نحو المفهوم ذاته ، ولكن بالنسبة للرؤية النظرية اتجاهاه . فيحدث القلق كما يفترض فرويد Freud (Vernon, 1969) نتيجة لاحتباطات الرغبات الجنسية sexual desires الموجودة في السهو ، وتم هذه الاحتباطات عن طريق الكف ، والتحكم الوالدى ، والأنا ، والأنا الأعلى ولكن بعض علماء النفس يرون أن القلق ينشأ في المقام الأول نتيجة الصراع بين رغبات الطفل لارضاء الذات self-gratification والاستقلال idpendence ومخاوة الناشئة من فقدان الحب والتأييد كعقاب له للتعبير عن هذه الرغبات ، وهذا التعبير عن هذه الرغبات يكون غالباً ضد العرف الاجتماعى social custom لذا فالقلق مرتبط بالتنشئة الاجتماعية . ولقد صنف فرويد القلق إلى نوعين هما : القلق الموضوعى أو الواقعى objective anxiety ، والقلق العصابى

neurotic anxiety وبين أن النوع الأول من القلق : هو رد فعل مقبول لخطر موضعي خارجي ، هدفه حماية الانسان . وينشأ عن غريزة حفظ الذات instincts of self preservation ففيه يتحفز الجسم ، ويأخذ استعداداً لمواجهة الخطر ، إما بالهروب أو باقتحام مصدر الخطر ، أو بالخضوع والاستسلام (كال ابراهيم مرسى ، ١٩٧٨ ، ص ٢٢) . أما النوع الثاني من القلق : فهو خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه . ويتربص هذا النوع من القلق الفرض لكي يتعلق بأية فكرة أو أى شيء خارجي . وهذا يعنى أن القلق العصائى يميل إلى الاسقاط على أشياء خارجية (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٦) .

وقدم فرويد تفسير آخر إلى أن القلق العصائى هو العامل المسبب لنشوء الأعراض العصائية ، وهو عبارة عن رد فعل لخطر غريزى ، يشعر أمامه الانسان بالعجز ، أو بالخوف من العقاب . ويعزو فرويد جميع المخاوف المرضية إلى الخوف من الخصاص ، ويقول « ترجع أغلبية المخاوف المرضية ... إلى قلق من هذا النوع ... يقصد قلق الخصاص - يشعر به الأنا من ناحية رغبات اللبيدو . وعادة يحدث قلق الأنا ثم يسبب القلق الكبت ولا ينشأ القلق أبداً عن اللبيدو المكبوت (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ص ٢٢) .

ويعتقد فرويد أن سبب القلق يتغير من مرحلة إلى أخرى ، ففي الرضاعة يكون العجز النفسى ، وعدم القدرة على السيطرة على التنبيهات الشديدة التى يتعرض لها الطفل خطر فقدان الأم أو فقدان حبها ، وفى المرحلة القضيية يثير القلق الخوف من الخطأ ، وفى مرحلة الكون يثير القلق الأنا الأعلى ، وهو خوف من عدم موافقة المجتمع ، أو خوف الفرد من نبذ المجتمع له (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٢٧) .

وبالرغم من أن نظرية فرويد فى القلق العصائى أثرت فى علماء التحليل النفسى ، إلا أن بعضهم اختلف معه فى بعض التفسيرات . فإوتورانك Otto Rank اهتم بصدمة الميلاد birth trauma ، لكنه لم يقتنع بتفسيرات فرويد ، وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة فى جنة الرحم ، وميلاده عبارة عن طرده من هذه الجنة ، فيشعر بصدمة شديدة مؤلمة ، ينتج عنها شعوره بالقلق الأولى primary anxiety ، ثم تأتى خبرات الانفصال ، حيث أن الانسان يتعرض لخبرات انفصال كثيرة طول حياته تسبب له صدمات ، ينتج عنها شعوره بالقلق . وأول صدمة انفصال له حادثة الولادة ثم تليها صدمات انفصال أخرى مثل : الفطام ، والتهديد بقطع القصيب ، وفى الذهاب إلى المدرسة ، وفى الزواج ، ثم الانفصال الأخير بالموت (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢)

ويعتقد كارل يونج Carl Yung (نفس المرجع السابق ، ص ٣٦) أن القلق عبارة عن « رد فعل يقدم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعى ، فالقلق هو خوف من سيطرة اللاشعور الجمعى غير المعقول التى لازالت باقية فيه من حياة الانسان البدائية ، كما يعتقد أن الانسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعى يعتبر تهديداً لوجوده .

أما كارن هورى Karen Horney فقد اتفقت مع فرويد فى أن القلق يؤدي إلى كبت الرغبات ، إلا أنها اختلفت معه فى نوعية الرغبات المكبوتة ، وذهبت إلى أنها رغبات عدائية تجاه الوالدين ، يكتبها الطفل لخوف من أن يفقد حبها ، أو لخوفه من انتقامها منه إذا أظهر هذه المشاعر . واختلفت معه أيضاً فى سبب شعور الطفل بالعجز ، وذهبت إلى أن كبت الطفل للعداوة ، يفقده القدرة على الدفاع عن نفسه ، ويدفعه للخضوع والطاعة فى مواقف كان يجب عليه الدفاع عن نفسه ، فيشعر بالعجز فى حين يرى فرويد أن سبب العجز شعور الأنا بالضعف أمام رغبات الهو ومطالب الأنا الأعلى (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢) .

لذا ترى هورنى أن القلق يرجع إلى ثلاثة عناصر وهى : الشعور بالعجز ، والشعور بالعداوة ، والشعور بالعزلة ، وهذه العوامل تنشأ عن الأسباب الآتية :

- أن انعدام الدفء العاطفى فى الأسرة وشعور الطفل بأنه منبوذ ومحروم من الحب والعطف والحنان ، وأنه مخلوق ضعيف وسط عالم عدوانى ، هو أهم مصدر من مصادر القلق .
- تؤدى بعض أنواع المعاملة الوالدية التى يتلقاها الطفل إلى نشوء القلق لديه فالسيطرة المباشرة أو غير المباشرة ، وعدم العدالة بين الأخوة ، وعدم احترام الطفل ، والجو الأسرى العدائى ، كلها عوامل توقف مشاعر القلق النفسى .
- تؤدى البيئة وما تحويه من تعقيدات ومتناقضات ، وما تشمل عليه من أنواع الحرمان والاحباط ، فلكل هذا يجعل الطفل يشعر بأنه يعيش فى عالم متناقض ملئ بالخش والخداع ، والحسد والخيانة ، وأنه مخلوق لا حول له ولا قوة تجاه هذا العالم القوى العنيف الذى لا يرحم .

وتشير هورنى أنه مهما تكن مظاهر القلق وأشكاله فإنها تنبع من مصدر واحد هو شعور الفرد بأنه عاجز وضعيف ولا يفهم نفسه ولا الآخرين وأنه يعيش وسط عالم عدائى ملئ بالتناقض (مصطفى فهمى ، ١٩٦٧ ، صص ١٩١ - ١٩٢) .

ويعتقد هارى سوليفان (Sullivan,1966,P.11) أن شخصية الطفل تتكون من خلال التفاعل الدينامى مع البيئة المحيطة به ، فترية الطفل وتعليمه تؤدي إلى اكسابه بعض العادات السلوكية التى يستحسنها الوالدين التى تستثير فى نفس الطفل الرضا والطأنينة ويرى سوليفان « أن القلق هو حالة مؤلة للغاية تنشأ عن معاناة عدم الاستحسان فى العلاقات البينشخصية ، ويعتقد أن توتر القلق حين يكون موجوداً لدى الأم تنعكس أثاره على الوليد لأنه يستحث القلق من خلال الارتباط العاطفى بين الأم ووليدها .

ويرى ايريك فروم Erick fromm (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢ ، ص ٤٢ - ٤٤) أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على الكبار وخاصة والديه وهذا الاعتماد يقيد به بقيود يلتزم بها حتى لا يفقد حنانها ، وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره واعتماده على نفسه ، الذى يولد شعوراً بالمعجز والقلق نتيجة ما يود انجازها من أعمال وعدم اكتمال قدراته لانجاز هذه الأعمال ، وهكذا يرى فروم أن القلق « ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب إلى الوالدين والحاجة إلى الاستقلال » .

ومن ثم نجد أن أريك فروم وهارى سوليفان قد اختلفا مع فرويد فى نوعية الرغبات المكبوتة أيضاً ، وذهبوا إلى أن الطفل حريص كل الحرص على استمرار علاقته بوالديه ، فيكبت الرغبات التى لا تلقى الاستحسان منها وكلما حاولت هذه الرغبات الظهور فى الشعور شعر بالقلق لخوفه من أن يفقد حب والديه ، وعدم تقبلها له .

ومن ناحية أخرى ، فقد اتفق مورر Mowrer مع فرويد حول أهمية القلق العصائى فى نشأة كثير من الاضطرابات النفسية ، وجعله المشكلة الرئيسية فى العصاب . وعرفه بأنه « رد فعل شرطى لمنبه مؤلم ، وقد يكون المنبه من الداخل أو من الخارج - يصاحب توتر وتنبيه لأجهزة الجسم ، ليستجيب الانسان بما يساعده على تخفيف هذا الشعور ، ويجنبه التنبيه المؤلم » . كما ذهب مورر إلى أن أعراض العصاب ما هى إلا سلوك دفاعى لتخفيف القلق (Morer,1963,Pp. 16 - 26) .

ولكن اختلف مورر مع فرويد فى تفسير القلق ، فبينما ذهب فرويد إلى أن الاستعداد للقلق فطرى ، ومضونه مكتسب ، وذهب مورر إلى أن القلق سلوك مكتسب ، وفسره بعكس تفسيرات فرويد . وأشار إلى أن القلق لا ينتج من الانفعال التى لم يتجرأ الفرد على أتياها وكبتها ، بل من الانفعال التى ارتكبها ولم يرص عنها ، وهذا يعنى أن سبب القلق كبت

الأنا الأعلى super-ego repression وليس كبت الهو repression كما ذهب فرويد .

وخلاصة نظرية مورر أن الانسان يرتكب بعض الأفعال المحرمة أو الممنوعة ويغنى أخطائه عن الناس ، وينكر ارتكابه لها ، ولا يكشف عن حقيقة أمره للآخرين ، لكنه في الوقت نفسه يدرك أنه مها أنكر فلا بد أن يكشف الناس أمره يوماً ما ، ويعرفون أنه قد غشهم وخدعهم ، فيشعر بالقلق (Mowrer, 1966) .

لذا افترض مورر أن اشباع الرغبات التي لا ترض عنها الأنا الأعلى يثير الشعور بالذنب ، الذي يؤدي إلى القلق . وذهب إلى أن الخطيئة وقع الأخلاق هما أساس الاضطرابات النفسية ، وبين أنه إذا تمسكنا بالأخلاق والقيم وفعلنا ما يرضى ضمائرنا سوف نكون أصحاء نفسياً ، حيث افترض أن ارتباط الصحة النفسية بالتمسك بالأخلاق والفضيلة يعوقه عن اشباع رغباته ويجبره على كبتها في اللاشعور مما يسبب الاضطراب النفسى .

(جـ) العلاقة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى والقلق :

كما ذكرنا آنفاً ، أن الاعتقاد في الضبط سواء كان داخلياً أو خارجياً يعد بعداً يميز بين الأفراد من حيث الدرجة التي يقبلون فيها تحمل المسؤولية الاجتماعية لذا فإن الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجى لديهم توقعات معمة على كل التعزيزات التي ليست تحت سيطرتهم من خلال المواقف الحياتية المختلفة . ويشير ليفكورت (Lefcourt, 1966) في هذا الصدد أن هؤلاء الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجى يمكن وصفهم بأنهم يمانون من نقص الثقة بالنفس . وعليه يمكن التوقع بأن الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجى فرداً قلقاً ومتوتراً لأنه لا يستطيع أن يهين على مجريات حياته .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن هذا الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجى فرداً تنقصه القدرة على اشباع حاجاته النفسية التي حددها روتر (Rotter, 1971) عند تطوير نظريته في التعلم الاجتماعى مثل حاجته إلى الاعتراف والمكانة ، والسيطرة ، والاستقلال والاعتماد على الآخرين ، والحب والمعطف ، والراحة الجسمية . ومن ثم يمكن التنبؤ إلى عدم اشباع الحاجات النفسية لدى الفرد تؤدي إلى مزيد من القلق . أو بمعنى آخر ، أن عدم اشباع الحاجة ركيزة أساسية لنشأة القلق .

وبالبحوث التالية : كريشنا (Krishna, 1981) وريسيك (Resick, 1982) ، وريجيو وفريدمان

(Riggio and Fesick, 1982) وشيرمان (Sherman; 1982) وروسينووسميث (Rohsenow and Smith, 1982) وروسينو (Rohsenow, 1982) وسبوت (Spoth, 1983) ، وماكارثي ومير (Mc Carthy and Meier, 1983) ، وبيرسنيير ولاروكو (Biersner and Larocco, 1983) وشالميرس (Chalers, 1983) وكارتر (Carter, 1983) وبوكهوسين وآخرون (Buikhuisen, et. al. 1984) وفارجو وبلاك (vargo and Black, 1984) ، وماركرو (McCraw, 1984) وغيرهم من الدراسات والبحوث التي تمت في هذا المجال .

(د) العلاقة بين موضع الداخلي - الخارجي والاكتئاب :

تبين من خلال تعريف الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي الذي قدمه روتر (Rotter, 1966) أن ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي فرداً مسيراً تحكمه الأقدار وتنقضه المهينة على الأحداث التي يتعرض لها ، لذا يصبح عرضة للاكتئاب النفسي لاحتساسه بالعجز لعدم قدرته على التحكم وتلكه زمام الأمور ويصير ملوماً محسوراً ، وذو نظرة تشاؤمية إلى الحياة لنقص قدرته حتى على اشباع حاجاته النفسية مثل حاجاته إلى الحب التي أشار إليها روتر (Rotter, 1971) . فضلاً عن ذلك ، أن فقدان الحب أو عدم القدرة على اشباع تلك الحاجة هو الموقف الأساسي الباعث على الاكتئاب (مصطفى زيور ب . ت ، ص ١٢) .

وقد تعددت الدراسات والبحوث النفسية للكشف عن طبيعة هذه العلاقة بين المتغيرين ، حيث انتهت معظم نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والاكتئاب النفسي مثل الدراسات التالية : أيكين (Aikem, 1982) وولفوكروز (Wolf and Crowther, 1983) وروينس وهوشي (Robbins and Houshi, 1983) وجونسون وآخرون (Jones, et al. 1983) ، ولاب (Lapp, 1984) وفيشر وولسن (Fisher and Wilson, 1985) وغيرهم من الدراسات والبحوث . وهذا إنما يدل على أن الاعتقاد في الضبط الخارجي يصاحب عديد من الأعراض الاكتئابية .

(هـ) العلاقة بين القلق والاكتئاب النفسي :

أن القلق والاكتئاب النفسي مفهومان متداخلان أي قد يتداخل أحدهما مع الآخر . فالفرد المقلق ربما يكون عرضة للاكتئاب ، ولكن الفرد المكتئب هو بالضرورة قلقاً . فضلاً عن ذلك ، ينشأ القلق والاكتئاب النفسي نتيجة زيادة الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعية السيبتاوى والباراسيبتاوى ، فتزيد نسبة الأدرينالين والنورادرينالين في الدم فيرتفع ضغط الدم ، وتزيد ضربات القلب وافرازات الغدد (أحمد عكاشة ، ١٩٨٠ ، مصطفى زيور ، ب . ت) .

ومن ثم تبين أن الفرد القلق يعاني من أعراض مشابهة للفرد المكتئب من حيث الأعراض الجسمية الفسيولوجية مثل يصبب العرق والاضطرابات المعوية وسرعة دقات القلب واضطرابات النوم والصداق وفقدان الشهية ، واضطرابات التنفس ، وكذلك الأعراض النفسية مثل الخوف وعدم القدرة على تركيز الانتباه والرغبة في الهروب (عادل عز الدين الاشول ، ١٩٧٨) ، (Overall,1962; Grinker,et,al 1961; Friesman,et. al., 1963) .

تعقيب عام :

ومن ثم نستنتج من خلال العرض السابق أن هناك تداخلا نظريا بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجى وبين مفاهيم القلق والاكتئاب النفسى . وأن هناك أيضاً ، عاملا محوريا يجمع بين مفهوم الضبط وبين مفهوم القلق والاكتئاب وهو الشعور بالعجز النفسى . ويقصد بالعجز النفسى عدم قدرة الفرد على المواجهة والهيمنة على مواقفه المصيرية التى تؤدى كنتيجة طبيعية إلى أن يكون عرضة للقلق والاكتئاب النفسى . فضلا عن ذلك ، يوجد الكثير من الدراسات والبحوث الامبيريقية التى تناولت الكشف عن العلاقة بين المفاهيم الثلاث مثل : دراسات لتل (Little,1982) ، وهوجات (Hojat, 1983) ، وأودى وآخرون (Oddy, et al, 1984) وغيرهم من الدراسات والبحوث التى انتهت إلى أن هناك تداخلا امبيريقيا بينهم .

ويؤخذ على هذه الدراسات على أنها اقتصرمت على دراسة العلاقة بين المتغيرات النفسية المذكورة آنفا (راجع ثانياً) ، ولم توجد دراسة فى التراث السيكلوجى حاولت الكشف عن تداخل البنية العاملة لمتغيرات الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ومن ثم تتحدد مشكلة البحث الراهن فى الكشف عن تداخل البنية العاملة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

يتناول هذا الجزء الدراسات والبحوث السابقة التى تمت فى مجال موضوع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب النفسى . وقد قام الباحث بتصنيف تلك الدراسات والبحوث إلى ثلاث تصنيفات هى كالتالى :

أولاً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق .

ثانياً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالاكتئاب النفسى .

ثالثاً : دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب النفسى

ثم يلى ذلك تعقيب عام على تلك الدراسات والبحوث .

(١) دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق :

يهدف البحث الذى قام به كريشنا (Krishna, 1981) فى نيودلهى بالهند إلى دراسة العلاقة بين القلق وموضع الضبط الخارجى ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية التالية :

- * مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار من اعداد نويكى وسترايكلاند .
- * اختبار قلق الامتحان من اعداد ماندلز سارسون .

Mandler Sarssin Test Anxiety Questionnaire (TAQ)

- * مقياس القلق الظاهر من اعداد تايلور .

Taylor Manifest Anxiety scale (MAS)

- * اختبار القلق الشامل من اعداد سينها وكريشنا .

Comprehensive Test of Anxi (CTA)

وتكونت عينة البحث من ١١٢ من الطلاب الذكور بجامعة دلهى ، حيث تراوحت أعمارهم بين ١٨ إلى ٢٢ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية على مجموعات صغيرة من الطلاب (١٥ - ٢٥ طالباً) على ثلاث جلسات متعاقبة ففى الجلسة الأولى تم تطبيق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى واستخبار قلق الامتحان ، وفى الجلسة الثانية ، تم تطبيق القلق الظاهر ، وفى الجلسة الثالثة ، تم تطبيق مقياس الشامل للقلق .

ولقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين موضع الضبط الداخلى - الخارجى واستخبار قلق الامتحان من اعداد ماندلز سارسون ($r = ٠.٢٤$ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥) ، ومقياس القلق الظاهر من اعداد تايلور ($r = ٠.٣٦$ ، دالة عند مستوى ٠.٠١) ، ومقياس للقلق من اعداد سينها وكريشنا ($r = ٠.٣١$ ، دالة عند مستوى ٠.٠١) .

وتؤكد هذه النتائج على صحة الفرض بوجود علاقة موجبة دالة بين موضع الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة على مقاييس القلق المختلفة ، وتؤكد هذه النتائج أيضاً النتائج التى توصل دوك مولينز (Duke and Mullens, 1973) من خلال نظرية التعلم الاجتماعى

بأن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في سوء التوافق النفسي أكثر اعتقاداً في موضع الضبط الخارجي

وقد حاول ريسيك (Resick, 1982) التوصل إلى سمات الشخصية المميزة للطلاب المتخصين في الطب النفسي ، لذا قام بتطبيق الأدوات النفسية الآتية على عينة مكونة من ٢٤٠ من طلاب كلية الطب في الفرقة الثالثة : مقياس الدجاطيقية Dogmatism scale مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي Rotter's Locus of Control scale مقياس القلق كحالة وسمه State-Trait Anxiety Inventory وبروفيل الحالات النفسية Profile of Mood States وقد بينت النتائج أن من أهم السمات النفسية التي تميز الطالب المتخصص في الطب النفسي ما يلي : التوتر ، الاضطراب - الارتباك ، والقلق كحالة ، والاعتقاد في الضبط الخارجي .

وقام ريجيو وفريدمان (Riggio and Friedman, 1982) بدراسة الارتباطات الداخلية لعوامل توجيه الذات Self monitoring factors وسمات الشخصية والمهارات الاجتماعية غير اللفظية nonverbal social behavior في دراستين منفصلتين . ففي الدراسة الأولى : تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : صورة بحث الشخصية Personality Research form ، ومقياس الفعل Act Assessment ، ومقياس ايزنك للشخصية Eysenck Personality Inventory ومقياس توجه الذات Self-Monitoring scale على عينة مكونة من ٦٨ من طلاب الجامعة .

وقبل تطبيق هذه الأدوات النفسية ، تم عرض الصور عن طريق استخدام الفيديو على أفراد العينة ، وقد طلب منهم الاستجابة لتلك الصور المعروضة بالإيجاب أو بالسلب ، حيث تثير هذه الصور الانفعالات النفسية لدى أفراد العينة . وفي الدراسة الثانية ، تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : مقياس مارلو - كروان للاستحسان الاجتماعي Marlowe-Crowne social Desirability ومقياس تايلور للقلق الظاهر Taylor Manifest Anxiety ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي Rotter's Internal-External Locus ومقياس الفعل Assessment of control Act ومقياس الذات Self-Esteem Inventory واختبار الحساسية للاتصالات غير اللفظية (Sensitivity to Nonverbal Communication Test) ومقياس توجيه الذات Self-Monitoring Scale

وانتهت نتائج الدراستين إلى أن توجيه الذات مرتبط إيجابياً بالعدوان Aggression ، السيطرة Dominance ، الاستعراض Exhibition ، المكافيلية Machiavellianism والتعريف الاجتماعي Social Recognition والقلق الظاهر ، والاعتقاد في الضبط الخارجي ، وسلباً بتقدير الذات ،

والاستحسان الاجتماعي، والتحصيل والتحمل .

وقام شيرمان (Sherman, 1982) بدراسة عنوانها استخدام بعض تمارينات الاسترخاء Relaxation Exercises في المنزل بواسطة استخدام المسجل كعلاج مبدئي initial treatment للجهد stress المرتبط بالاضطرابات disorders ولتحقيق هذا فقد تم قياس الصداع الناشئ عن التوتر tension headache ، القلق المزمن chronic anxiety وارتفاع ضغط الدم غير المستقر borderline mabile hypertension وتوتر عضلة مقدمة الرأس forehead muscle tensions وضغط الدم blood pressure على عينة مكونة من ٤٤ من الجنود القدامى وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وسمه ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي أربع مرات بفواصل زمنية قدره شهراً ، وفي المرة الخامسة بعد مرور خمس شهور ، اعطى لكل المنحوصين بعض تمارينات الاسترخاء المسجلة على جهاز مسجل حتى يمكن استخدامها في المنزل بمعدل مرتين في اليوم على مدى شهر كامل . وقد انتهت النتائج بالنسبة لأفراد العينة ما عدا واحداً لم يكمل العلاج تناقص في الصداع وضغط الدم الشرياني وضغط الدم . بالإضافة إلى تناقص درجاتهم على مقياس القلق كحالة وسمه ومقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي . ولقد اقترحت النتائج التي توصل إليها البحث أن الاستخدام المنزلي لبعض تمارينات الاسترخاء المسجلة على جهاز المسجل علاجاً مبدئياً جيداً لبعض الاضطرابات المرتبطة بالتوتر والجهد .

وقام روسينو وسميث (Rehsenow and Smith, 1982) باختبار منطوق الفرض التالي : أن هناك معتقدات غير منطقية irrational beliefs تؤدي إلى اثاره ارتكاسات انفعالية غير متوافقة maladaptive emotional reactions ولتحقيق هذا الفرض قاما بتطبيق الأدوات النفسية التالية على عينة مكونة من ٣٢ طالباً جامعياً من المدمنين لشرب الكحول heavy social drinkers اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (M.M.P.I.) مقياس القلق كحالة غير منطقية Irrational Beliefs Inventory ومقاييس أخرى لقياس أنواع القلق النوعية specific anxieties والسلوكية المرتبطة بالشرب . وقد انتهت النتائج إلى وجود ارتباط قوى بين المعتقدات غير الموضوعية والقلق كحالة - وسمه ، والقلق الاجتماعي والقلق العام ، وموضع الضبط الخارجي ، والاستحسان الاجتماعي ، وغير مرتبط ببعض مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه مثل مقاييس : الاكتئاب ، القلق ، وسلوكيات الشرب .

وقام روسينو (Rohsenow, 1982) باختبار فرض تقليل التوتر Tension-Reduction Hypothesis

المرتبط بآدمان الكحول مع استخدام اشكال متعددة من التوتر على عينة مكونة من ٣٦ طالباً جامعياً من مدمني الكحول . وقد أمكن تسجيل سلوكيات الشرب ، القلق ، عدم السعادة ، والغضب لهذه العينة لفترة ثلاث شهور . وتم تطبيق الأدوات النفسية عليهم : مقياس ادمان الكحول Alcohol Use Inventory ومقياس قلق الامتحان الاجتماعي Social and Test Anxiety ومقياس القلق كحالة وسمة ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود ارتباطات دالة بين ادمان الكحول والقلق والاكتئاب وخبرات الحياة المليئة بالتوتر وموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وبذلك لم تؤيد الدراسة فرض تقليل التوتر المرتبط بآدمان الكحول .

وافترض سبوت (Spoth, 1983) أن موضوع الضبط لمجموعة من مدمني الكحول كما يقاس عن طريق مقياس ذلك عن طريق مقياس اشتق أساساً من مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي سوف يؤدي إلى تقليل القلق العام وذلك عن طريق برنامج للتدريب على الاسترخاء Relaxation Training Program وقد تكونت العينة من ٥٥ مفحوصاً من مدمني الكحول ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٦٢ سنة وقد أمكن تقسيم هذه المجموعة من افراد العينة بناء على درجاتهم على مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي إلى ثلاثة مجموعات تجريبية مرتفعي الضبط الداخلي - مرتفعي الضبط الخارجي - متوسطي الضبط الداخلي / الخارجي ، وثلاث مجموعات ضابطه (مرتفعي الضبط الداخلي - مرتفعي الضبط الخارجي - متوسطي الضبط الداخلي / الخارجي) . وتم تطبيق الأدوات النفسية الاتية على المجموعات التجريبية والضابطه قبل برنامج التدريب على الاسترخاء : مقياس سمة القلق العام Inventory of General Trait Anxiousness ومقياس القلق كسمة الفرعي من مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس آخر لقياس القلق . ثم أعيد تطبيق نفس الاختبارات النفسية على نفس المجموعات بعد برنامج تدريب على الاسترخاء للمجموعات التجريبية . وباستخدام تحليل التباين العامي ، انتهت النتائج الفرض القائل بأنه توجد فروق بين المجموعات التجريبية والضابطه في موضع الضبط الداخلي - الخارجي في القلق لصالح المجموعات التجريبية ، ويعني هذا ان درجات القلق لافراد المجموعات التجريبية انخفضت بعد برنامج التدريب على الاسترخاء بينما لم تنخفض بالنسبة لافراد المجموعات الضابطه .

وقام ماكارتني وميير (McCarthy and Meier, 1983) بدراسة أثر العنصرية race وبعض متغيرات الشخصية على كتابة طالبة الجامعة لبعض المقالات . ولتحقيق هذا تم اختيار عينة مكونة من

٢٧ طالباً من الطلبة السود ، و ٨٤ طالباً من الطلبة البيض الجدد . وقد طلب كتابة بعض المقالات Essays في أول وآخر أسبوع من خلال مقرر كتابة المقالات الذي استغرقت ٢٦ اسبوعاً . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم في بداية ونهاية المقرر الدراسي : أداة لقياس التوقعات الكفائية Efficacy Expectations موضع الضبط باستخدام مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي / الخارجي عمق الاجراء depth of processing من خلال مقياس عمليات التعلم inventory of Learning processes ، والقلق خاصة القلق كحالة من قياس القلق كحالة وسمة . وقد انتهت النتائج إلى أن التوقعات الكفائية المرتفعة ، والقلق المنخفض ، والاعتقاد في الضبط الداخلي ، وعمق الاجراء مرتبط بالكتابة الجيدة للمقالات . وقد وجد أيضاً أنه على الرغم من أن كتابة الطلبة السود للمقالات قد تحسن في نهاية المقرر الدراسي حتى وصل إلى مستوى كتابة الطلبة البيض إلا أن توقعاتهم الكفائية للكتابة ظلت أقل ، وهم أكثر اعتقاداً في الضبط الخارجي سواء في بداية المقرر الدراسي أو في نهايته بالمقارنة بالطلبة البيض . وقد انتهى البحث ببعض المقترحات خاصة بشأن الاهتمام ببعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالكتابة .

وقام بيرسنير ولاروكو (Biersner and Larocco, 1983) بدراسة بعض الخصائص الشخصية لدى عينة من الغواصين في البحرية Navy Divers وعينة أخرى من غير الغواصين . ولتحقيق هذا تم تطبيق استخبار البيانات الديموجرافية Demographic Questionnaire ، مقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس التطبيع الاجتماعي Socialization Scale المشتق من مقياس كاليفورنيا الشخصي California Personality Inventory ومقياس الاثارة - البحث Sensation Seeking Scale والمقياس الفرعي لقياس القلق كحالة المشتق من مقياس القلق كحالة وسمة على عينة مكونة من ٢٠ غواصاً من الذكور ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٢٠ و ٤٤ سنة ، وعينة أخرى من غير الغواصين مكونة من ٣٠ مفحوصاً . وانتهت النتائج إلى أن الغواصين قد حصلوا على درجات منخفضة في مقياس القلق كحالة بالمقارنة بالمجموعة الأخرى . وقد حصلت مجموعة الغواصين بالنسبة لمقياس الاثارة - البحث على درجات مرتفعة في المقاييس الفرعية الآتية : الاثارة Thrill والمغامرة adventure ، ودرجات منخفضة على المقاييس الفرعية الآتية : البحث عن الخبرات Experience seeking وانطفاً الكبت disinhibition وقد انتهت النتائج إلى أن هذه المقاييس ربما تكون مفيدة في عمليات المسح screening الشخصي للمهن المختلفة .

ويهدف البحث الذي قام به شالميرس (Chalmers, 1983) إلى دراسة القدرة على تحمل توتر احداث الحياة وأيضاً المتغيرات الطبية والاجتماعية والنفسية للتنبؤ بصعوبات الحمل Complications

of pregnancy وتكونت عينة من البحث من ٨٧٢ مفحوصة ، حيث تراوحت أعمارهن من ١٥ إلى ٤١ سنة . وقد طبق عليهن بطارية اختبارات نفسية أحتوت على ما يلي : مقياس أحداث الحياة Life Events Scale ، أداة اتجاهات الأم نحو الحمل A Maternal Attitude Toward Pregnancy Instrument ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، وقد انتهت النتائج إلى أن عمر الأم ميلاد الطفل الأول ، ومستوى التعليم ، وتاريخ بداية الحيض Menstrual history والاتجاهات نحو الحمل ، والعمر عند بداية الحيض Menstruation من أفضل المؤشرات التي تنبئ بالصعوبات المرتبطة بالولادة obstetric وبالإضافة إلى ذلك ، حصلت الأمهات صغار السن على درجات مرتفعة في مقياس الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة بالمقارنة بالنسبة للأمهات كبار السن .

وقام كارتر (Carter, 1983) ، بدراسة موضع الضبط الداخلي - الخارجي في علاقته بالاتجاهات نحو النشاط البدني Physical Activity وقلق الموت Death Anxiety ولتحقيق هذا تم تطبيق مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس قلق الموت ، واستخبار الاتجاهات نحو اللياقة البدنية Physical Fitness على عينة مكونة من ٦٢ طالباً و ٧٤ طالبة بكلية التربية البدنية بولاية لوزيانا في الولايات المتحدة الأمريكية . وقد بينت النتائج أن هناك ارتباطاً دالاً بين الاعتقاد في الضبط الخارجي وقلق الموت بالنسبة لعينة الذكور . وإيضاً وجدت علاقة دالة وسالبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والاتجاهات نحو الصحة واللياقة البدنية وقد توصلت النتائج أيضاً أن الطلاب ذوي الاعتقاد في الضبط الداخلي لديهم القدرة على تلبية الاتجاهات نحو الصحة والسلوك الموجب ، وإيضاً القدرة على ضبط الذات self-control .

قام بوكهوسين ، بونتكيو ، بلاس ، وفان Buikhuisen, et.al, 1984 باختبار نظريات الحرمان الاجتماعي social deprivation theories وذلك على عينة مكونة من ٨٢ طالباً بالجامعة . وقد أمكن الكشف عن أسباب السلوك المنحرف deviant behavior لهؤلاء الطلاب أثناء مرحلة الطفولة وانغماسهم في النشاطات الإجرامية Criminal activities عن طريق تطبيق التمايز السيميائي Semantic differential لقياس البيئة الوالدية Parental Home ، والصورة المختصرة لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس الشخصية ، ومقياس ضبط الذات ومتمه حلزونية Spiral Mzze لقياس الانتفاعية impulsivity وبالإضافة إلى ذلك ، أمكن تسجيل التوجات التلقائية spontaneous fluct الجلد

وذلك عن طريق استخدام جهاز بارسال للتوصيل الجلدى Basal skin Conductance ودقات القلب . وقد بينت النتائج أن أفراد العينة الأكثر استغراقا فى النشاطات الاجرامية والسلوك المنحرف يحصلون على درجات مرتفعة فى القلق ، والاندفاعية ، والعدائية ، والاعتقاد فى الضبط الخارجى ، كما أنهم ينتون إلى بيئة متدهورة .

وقام فارجو وبلاك (vargo and Black, 1984) بالكشف عن العلاقة بين اعزاء الضبط attribution of control والخوف من الموت fear of death على عينة مكونة من ٥٠ طالبا وطالبة فى الفرق الأولى بكلية الطب فى ولاية لوزيانا فى الولايات المتحدة الأمريكية وكان متوسط أعمارهم ٢٤٫٧ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس قلق الموت . وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين : مجموعة الأكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى ، ومجموعة أخرى الأكثر اعتقادا فى الضبط الخارجى بناء على درجاتهم فى مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى . وقد بينت النتائج أن الأفراد الأكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى حصلوا على درجات منخفضة فى مقياس قلق الموت ، وبينت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة فى مقياس قلق الموت باختلاف العمر أو النوع .

وتهدف الدراسة التى قام بها ماكرو (McCraw, 1984) إلى معرفة بعض الخصائص الآتية على عينة مكونة من ١٤٦ من الإناث حديثات الزواج واللائى يحملن لأول مرة primipara ، استخبار بحث الحمل Apregnancy Research Questionnaire ، ومقياس كاليفورنيا النفسى ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة . وبعد حوالى فترة زمنية إلى استبيان ما بعد الولادة Postnatal Questionnaire عن طريق البريد لملء البيانات المتضمنة به . وفقط ١١٠ من أفراد العينة الكلية قد ملئن الاستخبار ورجعنه مرة أخرى (متوسط أعمارهن = ٢٥٫٢ سنة) . أما بقية أفراد العينة المكونة من ٣٦ (متوسط أعمارهن = ٢٠٫٤ سنة) لم يرجعن الاستخبار . وقد تبين من تحليل النتائج أن الإناث اللائى أرجعن الاستخبار أكثر تعلما ، وأقل اعتمادا ، وأكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى ، وأقل قلقا .

وقام بوم وبوكسلى (Baum and Boxley, 1984) بدراسة مستويات انكسار العمر Age denial إنكار قلق الموت death deniaj على مجموعة من ٣٠١ مفحوصا من كبار السن حيث تراوحت متوسط أعمارهم ٧٥٫٥ سنة ، وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات :

• المجموعة الأولى : مكونة من الأفراد الذين يمارسون أنشطة اجتماعية وينتون إلى بعض النوادى

لممارسة هذه الأنشطة .

* المجموعة الثانية : مكونة من الأفراد الذين لا يمارسون أى أنشطة اجتماعية ولا ينتمون إلى أى من النوادي الاجتماعية .

* المجموعة الثالثة : مكونة من الأفراد الذين يوجدون في درا الاستشفاء لرعايتهم .

وقد أمكن اجراء مقابلة لأفراد المجموعات الثلاث . وطبق عليهم الأدوات النفسية الآتية : مقياس قلق الموت ، مقياس كورنل الطبي ، مقياس روتر للضغط الداخلى - الخارجى ، مقياس الغرض من الحياة purpose in life test . وبينت النتائج أنه لا توجد علاقة بين إنكار العمر وإنكار قلق الموت ، كما تبين أن الأفراد المجموعة الثانية أكثر معاناة من حيث الصحة الانفعالية ، وأكثر اعتقاداً في الضغط الخارجى من المجموعتين الأولى والثانية وأكثر قلقاً من الموت ، بينما المجموعتان الأخريتان أكثر في الضغط الداخلى وأقل خشية من قلق الموت .

وفى بلجيكا قام ديريو (Depreuw, 1984) بالقاء الضوء على البروفيل النفسى للطلاب الذى يعانى من القلق . ولتحقيق هذا قام بالمقارنة بين مجموعتين من طلاب الجامعة : أحدهما المجموعة التجريبية والتى اخضعت لبرنامج تدريب قلق الامتحان ، وتكونت من ٤٧ طالبا . أما المجموعة الضابطة ، فتكونت من ١٢ طالبا على درجات مقياس القلق كحالة وسمة ، اختبار الدافع للانجاز ، مقياس تايلور للقلق الظاهر ، وقائمة الخوف Fear Survey Schedule ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر للضغط الداخلى - الخارجى ، ومقياس تسهيل القلق Facilitating Anxiety Scale (FAS) وقد بينت النتائج أن طلاب المجموعة التجريبية أكثر قلقاً ، غير مستقرة ، سريعة التأثر بالنقد vulnerable ، وقد حصلوا على درجات مرتفعة فى جميع مقياس القلق ماعدا مقياس تسهيل القلق حيث كانت الدرجات على هذا المقياس منخفضة بالمقارنة مع درجات طلاب المجموعة الضابطة وأيضاً انتهت النتائج إلى أن طلاب المجموعة التجريبية أكثر انطوائية ، وقد حصلوا على درجات مرتفعة على معظم المقاييس الاكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه . وتبين أيضاً أن معظم أفراد المجموعة التجريبية مكتئبين . ويعانون من مشكلات عصائية مركبة complex neurotic problems ، ويتمون أيضاً بالتوتر الظاهر ، والتردد وتقص الثقة بالذات ، وأيضاً الاعتقاد في الضغط الخارجى .

وقام روس وفيجا (Rose and veiga, 1984) بدراسة تهدف إلى معرفة ما إذا كان موضع الضغط ومستوى القلق سواء كان حالة أو سمة يمكن تعديلها من خلال برنامج تنظيم الجهد stress

management ، والكشف عما إذا كان خصائص سلوك غط أ ، وسلوك غط ب (الميل للاصابة بالتاج الشرياني coronary prene تكون استجابة بسيطة للعلاج non coronary prone ولتحقيق هدف هذه الدراسة قام الباحثان بتطبيق بطارية من الاختبارات النفسية المكونة من : مقياس روتر لقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة ، وقائمة جيكينز للنشاطية Jenkins Activity Survey لقياس سلوك غط أ وسلوك غط ب ، على عينة مكونة من ٤٨ طالباً بكلية التجارة . وبناء على درجات أفراد العينة على قائمة جيكينز لقياس سلوك غط أ وغط ب أمكن تقسيمهم إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة . وقد أمكن تطبيق الأدوات النفسية قبل وبعد برنامج تنظيم الجهد ، وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد حصلوا على درجات منخفضة فى القلق والاعتقاد فى الضبط الخارجى بعد البرنامج .

وقام أرشر وكاشى (Archer and Cash, 1985) بدراسة العلاقة بين الجاذبية الجسمية physical attractiveness وسوء التوافق maladjustment لدى مجموعة مكونة من ٣٤ ذكراً و ٤٢ أنثى من المرضى النفسيين المقيمين بالمستشفى psychiatric inpatients وتتراوح اعمارهم ما بين ١٧ إلى ٤٩ سنة . وقد استخدمت فى هذه الدراسة مجموعة من المقاييس الشخصية التى أمكن الاستعانة بها هى : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس القلق كحالة وسمة . وعند تثبيت السن والمستوى الاقتصادى - الاجتماعى ، تبين أن المستويات المنخفضة للجاذبية الجسمية مرتبطة بتشخيص الفصام وبمستوى أقل للقلق . وقد بينت النتائج أن الأفراد الذين قدروا أنفسهم أقل جاذبية جسمية يحصلون على درجات مرتفعة فى القلق والمقاييس الفرعية الآتية من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه : الاكتئاب السيكاثينا ، الانحراف السيكوباثى ، وأكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى .

وقام كل من جراس ، جاكوبسون ، وفولاجير (Grace; Jacobson and Fullager, 1985) بدراسة مقارنة بين مجموعة من الأفراد الذين يعانون من الشره الغذائية المرضية Bulimia وأيضاً يعانون فى نفس الوقت من تسهيل البطن purging بمجموعة أخرى من الأفراد الذين يعانون من الشره الغذائية المرضية ولا يعانون من تسهيل البطن ، بأخرى ضابطة من الأفراد الذين لا يعانون من أى مشاكل مرتبطة بالغذاء ببعض متغيرات الشخصية . وقد تكونت العينة الأولى من ٣٦ من الاناث اللاتى يعانون من الشره الغذائية المصاحبة بتسهيل البطن ومن الاناث اللاتى

يعانون من الشره الغذائية بدون مصاحبة بتسهيل في البطن ، وتكونت المجموعة الثانية الضابطة من ٢٤ من الاناث . وقد تم تطبيق الاختبارات النفسية الآتية عليهن : مقياس تقدير الذات ، مقياس القلق ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة التى تعانى من الشره الغذائية سواء المصاحبة بتسهيل البطن أو بدونها يحصلن على درجات منخفضة في تقدير الذات ، ودرجات مرتفعة في القلق ، والاعتقاد في الضبط الخارجى عن المجموعة الضابطة . وبالمقارنة بين أفراد المجموعة التى تعانى من الشره الغذائية المصاحبة بتسهيل البطن بالأخرى غير المصاحبة بتسهيل البطن ، انتهت إلى عدم وجود فروق في متغيرات الشخصية السابق ذكرها . وأخيراً ، بينت النتائج إلى أن التخمّة أو النهم gorging من أهم الأعراض المميزة في الشره الغذائية المرضية .

وتهدف الدراسة التى قام بها سامون وريزنكوف جيسينجير (Sammon; Reznikoff and Geisner, 1985) إلى الكشف عن العلاقة بين هوية الذات ego identity ومدى الجهد المرتبط بتغيرات الحياة الراهنة لعينة مكونة من الرهبان الكاثوليك . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وسمة ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، مقياس مارلوا - كراون للاستحسان الاجتماعى . وقد صمم الباحثون قائمة الخبرات المرتبطة بالحياة الدينية لقياس مدى الاجهاد لتغير الحياة ، وكما هو متوقع ، فإن الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في هوية الذات وصفوا بتغيرات الحياة الراهنة لا تؤثر عليهم بالمرة ، بينما الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في هوية الذات وصفوها بأنها أكثر مضرة بالصحة والأخلاق noxious . وتبين أيضاً أن الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في هوية الذات أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى والقلق المنخفض ، بينما الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في هوية الذات أكثر اعتقاداً في الضبط الخارجى والقلق المرتفع .

وقام بورجيات ، وهاد ، ولاوش ، وجوزير (Porgeat; Hade Larouche and Gouthier, 1985) بالكشف عن مدى تأثير علاقة المعالج النفسى بالمرضى . وتكونت عينة البحث من المعالج النفسى ومجموعة من التوتر المزمن Chronic tension والصداع المزمن chronic headache وقد كان المعالج النفسى أما أن يكون موجوداً مع كل مفحوص أثناء فترة التغذية الرجعية bio-feedback أو أن يكون غائباً . وقد تم قياس رسم المخ (EEG) Electro-Encephalography ، وقياس رسم كهربائى للعضلة (EMG) Electromyogram . وعند بداية العلاج ، طبق على أفراد العينة مقياس

القلق ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلي - الخارجي . وقد أمكن معرفة مقدار العقاقير التي يأخذها كل مفحوص وشدة الصداق الذي يعاني منه عن طريق الرسوميات البيانية السابق ذكرها . وقد بينت النتائج بالنسبة لأفراد المجموعة الأولى (الاتصال المباشر بين المعالج والمريض) يحصلون على درجات منخفضة في الاعتقاد الخارجي والقلق ، بينما بالنسبة لأفراد المجموعة الثانية (الاتصال غير المباشر بين المعالج والمريض) يحصلون على درجات مرتفعة في الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق .

وقام بياجيو « Biaggio, 1985 » بأجراء دراستين لاختبار صحة الفرض التالي : توجد علاقة موجبة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق . وفي الدراسة والأولى : تكونت العينة من ١٨٦ من الإناث بالجامعة في البرازيل ، وتم تطبيق مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق كحالة وسمة عليهن . وفي الدراسة الثانية : تكونت العينة من ٢١٦ تلميذاً في الصف الرابع الدراسي ، ٢٤ تلميذاً في الصف الخامس الدراسي ، ١٦ تلميذاً في الصف السادس الدراسي ، وقد تم تطبيق مقياس الضبط الداخلي - الخارجي للأطفال من اعداد نويكي وسترايكلاند ، ومقياس القلق للأطفال . ولقد انتهت النتائج إلى ما يلي : بالنسبة للدراسة الأولى : حققت النتائج صحة الفرض وجد أن الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخارجي أكثر قلقاً من الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الداخلي ، كما أن العلاقة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق دالة وموجبة أما بالنسبة للدراسة الثانية : تبين أن الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الداخلي أكثر قلقاً ، كما كانت العلاقة بين الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق دالة وسالبة (- ٠.٨٦) .

وقام دي مان وسيمسون (De-Man and Simpson, 1985) بدراسة العلاقة بين القلق وموضع الضبط الداخلي - الخارجي على مجموعة من الإناث (ن = ٢٨) وأخرى من الذكور (ن = ٢٤) ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٧ إلى ٧٠ سنة المقيمين في منطقة مهددة دائماً بالفيضانات في ولاية لوزيانا بالولايات المتحدة الأمريكية ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس روتر للضبط وقد بينت النتائج وجود علاقة دالة موجبة بين القلق والاعتقاد في الضبط الخارجي لمجموعة الإناث ، بينما لا توجد مثل هذه العلاقة لعينة الذكور . وأوضحت النتائج أيضاً أن الإناث أكثر قلقاً واعتقاداً في الضبط الخارجي من الذكور .

وقام ماكان (McCanne, 1985) باختبار علاقة القلق ، والتوكيدية ، وموضع الضبط لشراهة الطعام المرضية bulimia وذلك عن طريق تطبيق مقياس القلق ، ومقياس التوكيدية ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى على مجموعة مكونة من ٢٣ طالباً بالكلية فى مجموعة العلاج الجمعى لشراهة الطعام المرضية ، و١٥ طالباً فى مجموعة العلاج الجسمى الذين يعانون من مجموعة من المشكلات غير المرتبطة باضطرابات الأكل ، ومجموعة أخرى ضابطة مكونة من ١٨ طالباً يقسم علم النفس . وبينت النتائج أن الأفراد المجموعة فى العلاج الجمعى من شراهة الطعام المرضية يحصلون على درجات منخفضة فى التوكيدية عن المجموعتين الأخيريتين . وأوضحت النتائج أيضاً أن أفراد العينة فى مجموعتين العلاج الجمعى يحصلون على درجات مرتفعة فى القلق والاعتقاد فى الضبط الخارجى عن أفراد المجموعة الضابطة .

وقام هوين مسليود (Hoehn and Mcleod, 1985) بدراسة موضع الضبط وعلاقته باضطرابات القلق المزمن . ولدراسة هذه أمكن فحص العلاقة بين بعض الأمراض النفسية وموضع الضبط وذلك على عينة مكونة من ١١٦ من المرضى الكبار حيث تراوحت متوسط أعمارهم ٣٢٫٤ سنة ، حيث تشخيصهم على أساس أن لديهم اضطراب القلق المزمن . وقد تم تطبيق بطارية الاختبارات النفسية الآتية عليهم : مقياس القلق كحالة وسمة ، مقياس ايزنك للشخصية ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس اضطرابات السلوك المرتبطة لمرحلة الطفولة وقد بينت النتائج أن الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى أكثر اكتئاباً . ويحصلون على درجات مرتفعة فى مستويات القلق ، وأكثر تردداً Indecisiveness وأكثر شعوراً بالتعب ورهاب الخلاء Agoraphobia من الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . وأيضاً قد تم مقارنة الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يحصلون على درجات مرتفعة فى العصائية والقلق ، ويحصلون على درجات منخفضة فى التوافق الاجتماعى بالمقارنة إلى مجموعة المقاييس المرتبطة بالبدن Somatic scales بأنهم أكثر شعوراً بالأعراض المرضية عن الأفراد ذوى الاعتقاد فى الضبط الداخلى . وقد انتهى البحث باقتراح أن متغير موضع الضبط الداخلى - الخارجى ربما يكون من الأهمية بمكان فى تشخيص وعلاج اضطرابات القلق .

وفى الهند ، قام كومار ، بارزاك ، وتاكور (Kumar, Pathok and thakur, 1985) بدراسة قلق الموت وموضع الضبط الداخلى - الخارجى على ثلاث مجموعات من الرياضيين الذكور وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٠ مفحوصاً من الذين يمارسون الألعاب الفرية ، و٥٠ مفحوصاً من

الذين يمارسون الألعاب الجماعية ، و٥٠ مفحوصاً من الذين يمارسون أى لعبة رياضية ، وكل المفحوصين من طلاب الجامعة الذكور . وقد أمكن تثبيت العوامل الآتية بين المجموعات الثلاث : السن والمستوى الاقتصادي - الاجتماعى ، وأيضاً كلهم يتمتعون بصحة جسدية طيبة ، ثم أمكن تطبيق مقياس قلق الموت ، ومقياس روتر للضغط الداخلى - الخارجى بعد ترجمته إلى اللغة الهندية . وعن طريق استخدام أسلوب تحليل التباين تمكن الباحثون من الوصول إلى النتائج الآتية : أن مجموعة المفحوصين الذين لا يمارسون أى لعبة رياضية حصلوا على درجات مرتفعة فى قلق الموت والاعتقاد فى الضغط الخارجى عن الأفراد الذين يمارسون ألعاباً رياضية فردية أوجاعية . بينما لم توجد فروق جوهرية بين الأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية والجماعية فى كل من قلق الموت وموضع الضغط الداخلى - الخارجى . وتدعم هذه النتائج مع ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة من أن الأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الجماعية أكثر اعتقاداً فى الضغط الداخلى وأقل قلقاً من الأفراد الذين لا يمارسون أى لعبة من الألعاب الرياضية ، والأفراد الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية .

(٢) دراسات تناولت موضع الضغط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالاكتئاب :

قام أيكين (Aiken, 1982) بدراستين هدفها توضيح العلاقة بين موضع الضغط الداخلى - الخارجى والاكتئاب . وقد تكونت العينة فى الدراسة الأولى من ١٥٧ من طلاب الجامعة ، وفى الدراسة الثانية من ١٠٨ من طلاب الجامعة ، وتم تطبيق مقياس روتر لموضع الضغط الداخلى - الخارجى ، ومقياس بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory . وقد انتهت النتائج كما هو متوقع عن وجود ارتباط موجب دال بين الاكتئاب والاعتقاد فى الضغط الخارجى .

وقام وولف وكروزر (Wolf and Crowther, 1983) بدراسة عنوانها « دراسة لبعض المتغيرات الشخصية المرتبطة بعادات الأكل كمؤشرات لشدة الإفراط فى الطعام binge eating والوزن . ولتحقيق هذا تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس تركيز الطاقة الجسمية Body Cathexis Scale على عينة مكونة من ٢٢٠ من الطالبات الجامعية عاديّات ومفرطات الوزن . وقد بينت النتائج للطالبات المفرطات الوزن أن اتجاهاتهن نحو فقدان الشهية Anorexiclike إلى الطعام ، وعدم الرضا عن تصور الجسم ، وتقدير الذات المنخفض ، والدرجات المرتفعة على مقياس الاكتئاب والاعتقاد فى الضغط الخارجى مؤشرات دالة على شدة الاسراف فى الأكل .

وقام روبنس وهوشى (Robbins and Horshi, 1983) بدراسة عنوانها « بعض الملاحظات عن الأحلام المتكررة بصفة دورية » recurrent dreams ، وذلك من خلال دراسة الأحلام المتكررة لعينة مكونة من ٩٧ مفحوصاً بالجامعة وقد قام ٧٣ ٪ من مجموعة الاناث ، ٤٧ ٪ من مجموعة الذكور بتسجيل أحلامهم المتكررة دائماً وعند تحليل محتوى تلك الأحلام تبين أن الحلم المرتبط بالقلق أكثر شيوعاً لدى أفراد العينة وخاصة عندما يشعرون بالتهديد . وقد لوحظ أن ٢٤ ٪ من أفراد العينة الكلية أن بداية تكرار الحلم قد بدأ خلال مرحلة الطفولة . وقد تبين أيضاً أن الأفراد الذين يحملون أحلاماً متكررة يعانون كثيراً من المشكلات الشخصية والأعراض الجسمية عن الأفراد الذين لا يحملون أحلاماً متكررة . وأيضاً تبين أن الأفراد الذين يحملون أحلاماً متكررة يحصلون على درجات مرتفعة إلى حد ما على مقياس بيك للاكتئاب بالمقارنة بالمجموعة الذين لا يحملون أحلاماً متكررة ولا يوجد فرق بين المجموعتين في درجاتهم على مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وقد ايدت النتائج الفرض القائل أن الأحلام المتكررة ربما تكون مؤشرات لعدم الراحة النفسية بصورة عامة .

وقام جونز ، هوكهوس ، درو ، وزينير (Jones; Hochhaus; Dru and Zriner, 1983) بدراسة عنوانها « العوامل النفسية المرتبطة بادمان الكحول السائد في الأسرة لدى مجموعة من الهنود الامريكيين والقوقازيين » . وقد تم تطبيق مقياس التوافق النفسى وسلوك الشرب Drinking Behavior . على عينة مكونة من ٦٠ أمريكى الأصل الذين ينتون أو لا ينتون إلى أسر يسود فيها الادمان الكحولى ، وعلى عينة أخرى مكونة من ٣١ أمريكى الأصل ، ٢٩ من القوقازيين الذين ينتون إلى أسر يسود الادمان الكحولى وجميع أفراد العينة من طلبة الجامعة . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية أيضاً عليهم : مقياس بيك للاكتئاب ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، مقياس ادمان الكحول Alcohol Use Inventory وقد انتهت النتائج إلى أنه لا توجد فروق نفسية بين الهنود الأمريكىين الذين ينتون إلى أسر ذات تاريخ مرتبط بالادمان الكحولى وأسرات تاريخ غير مرتبط بالادمان الكحولى . وبينت النتائج أيضاً أن الهنود الامريكيين الذين ينتون إلى أسر ذات تاريخ مرتبط بالادمان الكحولى يعانون من أعراض اكتئابية كثيرة من القوقازيين ، وكل من المجموعتين أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى من الضبط الخارجى . وأوضحت النتائج أيضاً أن الهنود الامريكيين المنتسبون إلى أسر ذات تاريخ ادمان الكحول يحصلون على درجات مرتفعة في المتغيرات الآتية عن مجموعة القوقازيين : الشرب للراحة العقلية mental benefit الشرب القهرى - الوسواسى obsessive compulsive drinking الشعور

بالذنب بعد شرب الكحول post drinking guilt الشرب من أجل تغيير الحالة النفسية ، فقدان التحكم وال ضبط ، الانسحاب ، استخدام عقاقير أخرى غير الكحولية .

وقام يوم وبكسلي (Baum and Boxley, 1983) باختبار العلاقة بين الاكتئاب النفسي والاحساس بكبر السن Old age ولتحقيق هذا تكونت عينة الدراسات من ٣٠٨ مفعوصاً ، بلغ متوسط أعمارهم ٧٥ سنة . وتم تطبيق الأدوات الآتية عليهم : قائمة الاعراض symptom checklist ، مقياس لقياس التوحد مع كبر السن old age identification ، ومقاييس نفسية أخرى مثل : قائمة كورنل الطبية ، اختبار الغرض من الحياة ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى . وقد انتهت النتائج بأن الافراد الذين يشعرون بأنهم أكبر في العمر يكونون أكثر اكتئاباً واعتقاداً في الضبط الخارجى وأقل صحة من قرنائهم الذين يشعرون بأنهم أصغر في السن .

وفى دراسة لاب (Lapp, 1984) تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر لل ضبط الداخلى - الخارجى على عينة مكونة من ١٣٢ طالبة و ٨٤ طالباً بالجامعة من مدينة مونتريال بكندا ، بالإضافة إلى تطبيق مقياس الاستعداد للعلاقة بين الأفراد ، ومقياس ادمان بعض العقاقير والكحول . وقد بينت النتائج أن الاناث تستخدم العقاقير المؤثرة عقلياً psychotropic بنسبة كبيرة بالمقارنة بالذكور . وتبين أيضاً أن الذكور يتعاطون الدخان بكثرة وهذا مرتبط بالأدوار الجنسية الذكورية . وتقديرات الذات المرتفع ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، والأعراض الاكتئابية المرتفعة . وأوضحت النتائج أن الذكور يستخدمون بكثرة العقاقير غير الطبية مثل الماراجونا والحشيش وهى مرتبطة بالاعتقاد في الضبط الداخلى والأعراض الاكتئابية المنخفضة ، كما تبين أن ادمان الكحول يكون أكثر شيوعاً بين الذكور عن الاناث ويكون أيضاً مرتبطاً بالأدوار الجنسية الذكورية وتقدير الذات المرتفع .

وقام ستون ، بلوم ، ووايت (Stone, Bluhm and White,) بدراسة الخصائص الديموجرافية ، والعلاقات الأسرية والزوجية ، ومعرفة كيفية التعامل مع المرضى ، وعدد وشدة المضاعفات ، وتقديرات الذات ، وموضع الضبط الداخلى - الخارجى ، والرضا عن الحياة وإرتباط هذه المتغيرات مع الاكتئاب على عينة مكونة من ٥٧ مريضاً بالبول السكرى Diabetics ومعتدين لفترة طويلة المدى على تناول الانسولين insulin ، حيث تراوح متوسط أعمارهم ٤٣ سنة . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم : مقياس بيك للاكتئاب ، اختبار لجمع

البيانات ، وقائمة المضاعفات الناشئة عن المرض ، ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، وقائمة الرضا عن الحياة . وقد إنتهت النتائج إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب والاعتقاد فى الضبط الخارجى ، والعلاقات الزوجية السالبة ، والمضاعفات الناشئة من المرض وتقدير الذات المنخفض .

وقام مور وباوليلو (Moor and Paolillo, 1984) بإيجاد العلاقة بين الاكتئاب والمتغيرات الآتية : اليأس Hopelessness الاعتقاد فى الضبط الخارجى ، المسؤولية الشخصية للاعتقاد فى الضبط الخارجى Responsibility of external locus of control العدائية العامة General Hostility العدائية الصريحة Overt Hostility العدائية الكامنة Covert Hostility وطول فترة العلاج Length of Treatment وقد تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس اليأس ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس بوس - دوركى لقياس مشاعر الذنب والعدائية Hostility-Guilt Inventory على عينة مكونة من ٢١٧ من المرضى النفسيين حيث تتراوح متوسط أعمارهم ١٩ سنة . وقد بينت النتائج أن أهم التغيرات المرتبطة بالاكتئاب : اليأس والعدائية الكامنة . كما بينت النتائج أنه لا توجد علاقة بين الاكتئاب والعدائية الصريحة ، أى أن التعبير الواضح عن العدائية لا تقلل من حدة الاكتئاب . كما إنتهت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين الاكتئاب والاعتقاد فى الضبط الخارجى .

وقام فالين وفيليس (Valine and Phillips, 1984) بدراسة أدراك العجز perceived helplessness على عينة مكونة من ٥٣ من الذكور المرضى النفسيين ، وذلك عن طريق تحديد العلاقة بين موضع الضبط والاكتئاب ، ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية : قائمة مولى للمشكلات ، قائمة ادراك الضبط Percieved control Index ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس بيك للاكتئاب . وقد إنتهت النتائج أنه كلما زاد ادراك المريض بالعجز وعدم الأمل فى الشفاء زاد اعتقاده فى الضبط الخارجى والاكتئاب .

وقام فيشر وولسن (Fisher and Wilson, 1985) بدراسة الخصائص الشخصية ومستوى الاثارة الذاتية autonomic arousal والعمليات الاعزائية attributional precesses والرضا الزوجى ، والاستجابات للصراعات الزوجية على عينة مكونة من ١٧ من الأفراد الذين يعانون من رهاب الخلاء Agoraphobia ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٦١ سنة بالمقارنة على عينة أخرى لا تعاني من رهاب الخلاء مكونة من ١١ فرداً تراوحت أعمارهم من ٢١ إلى ٥٤ سنة . وقد تم

تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجى ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس التوكيدية . وقد بينت النتائج أن المجموعة الأولى أكثر قلقاً واكتئاباً ، وأقل توكيدية ، وأكثر شعوراً بالعجز powerless ، وعدم الحيلة holpless واعتقاداً فى الضبط الخارجى من أفراد المجموعة الثانية . كما دلت النتائج على وجود فروق بين المجموعتين فى الاعضاءات والصراعات الزوجية لصالح المجموعة الأولى ، كما لا توجد فروق بينهم فى الرضا الزوجى . وبالإضافة إلى ذلك ، بينت النتائج أن الأفراد الذين لا يعانون من رهاب الخلاء يخافون من احساس المثير arousal sensation ، وربما يؤثر هذا على مستواهم المعرفى .

وقام سكونفيلد ، جارسيا ، ستروبير (schonfeld; Garcia and streuber, 1985) فى معهد الصحة النفسية فى شمال ولاية فلوريدا بأمريكا بدراسة بعض العوامل النفسية التى تسهم فى تحسين الصحة النفسية لكبار السن . وقد أجريت هذه الدراسة على مجموعتين من كبار السن ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ٥٥ إلى ٩١ سنة . وتكونت المجموعة الأولى من ٤٢ مفحوصاً من كبار السن غير المقيمين بالمصحة بصفة دائمة ويحضرون برنامج الصحة النفسية ، بينما تكونت المجموعة الثانية من ٤٧ مفحوصاً من كبار السن المقيمين بصفة دائمة بالمصحة وأيضاً الذين يحضرون برنامج الصحة النفسية . وقد طبق على المجموعتين : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وعند مقارنة أفراد المجموعة الأولى الذين أكملوا برنامج العلاج النفسى ، فوجد أنهم يشابهون نظرائهم من المجموعة الثانية من حيث انخفاض درجاتهم على مقياس الاكتئاب ، والاعتقاد فى الضبط الخارجى ، وزيادة الرضا عن الحياة ، وزيادة الاتصالات الاجتماعية .

ولتحديد المؤشرات الشخصية للتوافق النفسى فى مهنة الطب ، قام زيلدو ، كلارك ، دوجيرنى (Zeldow, Clark and Daugherty, 1985) بتطبيق مقياس الاعضاءات الشخصية Personal Attributes Scale على ٧٢ ذكراً ، و ٤٢ أنثى فى الفرقة الأولى فى كلية الطب . وبعد مرور ثمانى شهور على هذا التطبيق ، تم تطبيق المقاييس النفسية ، مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى ، مقاييس العصائية والانبساطية لايزنك ، ومقاييس عدم الرضا بين الأفراد والسرور والثقة . وقد بينت النتائج إلى وجود علاقة بين الذكور والمتغيرات النفسية الآتية : الاكتئاب المنخفض ، الثقة ، السرور ، الانبساط ، الاعتقاد فى الضبط الداخلى ، والرضا بين الأفراد . بينما تبين أن الأنوثة مرتبطة بالمتغيرات النفسية الآتية : الاكتئاب ،

السرور، الانبساط، العصائية الرضا بين الأفراد، الاهتمام برأى الآخرين، والاتجاهات الانسانية نحو رعاية المريض. وانتهت النتائج أيضاً إلى أن معرفة الطلاب من حيث درجة الذكوره أو الأنوثة ربما يساعدنا على مساعدة الأفراد الخنثويين androgynous حتى يكونوا أكثر توافقاً لمطالب الأدوار المتنوعة المرتبطة بمهنة الطب.

وقام ماي وريفكي (May and Revicki, 1985) بالكشف عن وجود عرض الاجهاد المهني professional stress syndrome على عينة مكونة من ٢٩٤ من طلاب الطب، والاطباء المقيمين، والممارسين. وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم: مقياس الاجهاد الطبي physician stress Inventory، ومقياس الاكتئاب لبيك، والصورة المختصرة من مقياس مارلوا - كراون للاستحسان الاجتماعي، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة بين ادراك الاجهاد في التدريب الطبي والاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجي. وقد وجد أيضاً أن الأطباء المقيمين يشعرون بالواجبات المهنية عن الطلاب والممارس العام.

وللكشف عن الفروق بين الذكور والاناث في رهاب الخلاء Agoraphobia قام مافيساكلان (Mavissakalian, 1985) بدراسة مقارنة بين ١٠ ذكور متوسط أعمارهم ٢٨ سنة، و ٥٢ أنثى متوسط أعمارهم ٣٦ سنة ويعانون من رهاب الخلاء. وقام الباحث باستخدام بعض المقاييس الشخصية والاكلينيكية لدراسة انماطهم المختلفة بعد الاستجابة لبرنامج من العلاج السلوكي. وقد تم تطبيق الأدوات النفسية عليهم قبل وبعد برنامج من العلاج السلوكي: مقياس الاكتئاب، مقياس ايزنك للشخصية، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي، ومقياس التوكيدية. وقد استغرق برنامج العلاج لمدة شهر واحد. وانتهت النتائج بأنه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في العصائية والانبساطية، والتوكيدية، والاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي، والأعراض الاكتشائية.

وقام هاليجان وريزنيكوف (Halligan and Reznikoff, 1985) بقياس متغيرات تصور الجسم body image والاكتئاب، وموضع الضبط الداخلي في ضوء متغيرات العمر، ومدة المرض، ودرجة المعجز على عينة مكونة من ٦٠ مريضاً بتصلب الأنسجة scierosis حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٧٢ سنة. وقد بينت النتائج أن الاعتقاد في الضبط الداخلي يرتبط ارتباطاً سلباً بالاكتئاب، وغير مرتبط بمدة المرض ودرجة المعجز، وقد تبين أيضاً أن القلق المرتبط بتصور

الجسم يكون مرتفعاً في الراحل الأولى من المرض ، وأيضاً غير مرتبط بالاكثاب .

وقام نيزو (nezu, 1986) بدراسة ٢٦ مفحوصاً مكتئباً ، حيث تم توزيعهم على ثلاث أنواع من البرامج للعلاج . وهذه البرامج هي : علاج حل المشكلة Problem-solving therapy والعلاج المركز على المشكلة problem-focus therapy ونحكم قائمة الانتظار waiting list control وقد استمر العلاج لمدة ٨ جلسات أسبوعياً ، وقد استغرقت كل جلسة لفترة زمنية تراوحت من ساعة ونصف إلى ساعتين . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على أفراد العينة قبل وبعد العلاج : مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكثاب . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة الأولى قد أظهرت تناقصاً دالاً في الاكثاب وارتفاعاً في الاعتقاد في الضبط الداخلي بالمقارنة بالمجموعتين الأخيريتين .

وقام جولد (Gold, 1986) بدراسة التأثيرات طويلة المدى للاعتداءات الجنسية sexual victimization في مرحلة الطفولة . ولاختيار هذا تكونت عينة الدراسة من مجموعتين أحدهما تجريبية وهي مكونة من ١٠٢ امرأة تراوحت أعمارهن من ١٨ إلى ٥٦ سنة اللائي اعتدى عليهن جنسياً وهن أطفالاً أو مراقات وثانيها ، ضابطة وهي مكونة من ٨٨ امرأة تراوحت أعمارهن من ١٨ إلى ٥٧ سنة اللائي لم يتعرضن لأي اعتداء جنسي في مرحلة الطفولة أو المراهقة . وقد طبق على أفراد المجموعتين اختباراً لقياس الحالة الجنسية والنفسية والاجتماعية الراهنة ، ومقياس بيك للاكثاب ، ومقياس تكساس للسلوك الاجتماعي ، واستخبار الطراز الاعزائي Attributional Style ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس مارلو - كراون للاستحسان الاجتماعي . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة التجريبية يختلفون عن أفراد المجموعة الضابطة بطريقة دالة على المتغيرات النفسية الآتية : الخبرات الاجتماعية ، والطراز الاعزائي ، ومستويات الاكثاب المرتفعة ، والاجهاد النفسى ، وتقدير الذات المنخفض ، والمشكلات الجنسية المرتفعة والاعتقاد في الضبط الخارجى .

وقام بيروت (Pirat, 1986) بدراسة الفكر المرضى pathological thought وديناميات الفرد الذى يعتقد أن الارتفاع بالخلق إلى مرتبة الكمال هي أسمى الغايات الأخلاقية Perfectionist . ولتحقيق هذا تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على عينة مكونة من ٧٣ من طلاب الجامعة : مقياس الاكثاب ، مقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، مقياس الكمال Perfectionism ، واستخبار لقياس تقبل الذات والآخرين . وقد بينت النتائج أن تقبل الذات مرتبط إيجابياً

بتقبل الآخرين وسلبا بالكمال والاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجى . وقد أمكن تفسير هذه النتائج في ضوء التدهور المعرفى cognitive distortion المرتبط بالكالية يودى إلى خلق مفرغة Vicious cycle لتقبل الذات المنخفض ، والكالية القوية ، والاكتئاب والاعتقاد في الضبط الخارجى .

(٣) دراسات تناولت موضع الضبط الداخلى - الخارجى وعلاقته بالقلق والاكتئاب :

قام لتل (Little, 1982) بدراسة عنوانها المؤثرات الفسيولوجية للحالة النفسية الاكتئابية على عينة من النساء قبل وبعد عملية الولادة . ولتحقيق هذا قام بتطبيق مجموعة من المقاييس السيكمترية والفسيولوجية على عينة مكونة من ٤٧ من النساء الحوامل ، وقد اعيد تطبيق نفس المقاييس بعد ستة أسابيع من ولادتهن . واحتوت المقاييس السيكمترية على ما يلى : اختبار العدائية وتوجيه العدائية Hostility and direction of Hostility ، ومقياس روتر لموضع الضبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس حالات - أعراض الخداعات (الأوهام) Delusions-symptoms states inventory لقياس القلق ، ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب Self-Rating Depression Scale لزونج . بينما تضمنت المقاييس الفسيولوجية على ما يلى : دقات القلب ، وضغط الدم . وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد العينة من النساء حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجى ، والقلق ، والعدائية أثناء فترة الحمل عن فترة ما بعد الولادة . كما أن معدلات دقات القلب وضغط الدم انخفضت بعد الولادة .

وقام هوجات (Hojat, 1983) بدراسة مقارنة للوحدة Loneliness المؤقتة transitory والدائمة chronic على بعض متغيرات الشخصية . وتكونت عينة البحث من مجموعتين ، المجموعة الأولى : تكونت من ٢٣٢ من الطلبة الايرانيين حيث تراوحت أعمارهم من ١٨ إلى ٣٩ سنة والذين يدرسون في جامعات امريكية . وتكونت المجموعة الثانية من ٣٠٥ من الطلبة الايرانيين حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٣٩ سنة والذين يدرسون في جامعات ايرانية . وقد طبق على المجموعتين بطارية اختبار نفسية مكونة من الأتى : مقياس الوحدة Loneliness Scale ، ومقياس تايلور للقلق الظاهر ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وبناء على استجابات أفراد المجموعتين على مقياس الوحدة ، تبين أن ٨٣ مفحوصاً من المجموعة الأولى و ١١٤ مفحوصاً في المجموعة الثانية قد خيروا الوحدة المؤقتة ، بينما ٤٣ مفحوصاً من

المجموعة الأولى و ٨٢ مفحوصاً من المجموعة الثانية قد خبروا الوحدة الدائمة . وقد انتهت النتائج إلى أن الأفراد الذين خبروا الوحدة المؤقتة على مقياس القلق ، والاكتئاب ، والاعتقاد في الضبط الخارجي .

وقام شميث وكوردريك (Schmit and Kurdek, 1984) بدراسة مقارنة لبعض المتغيرات النفسية بين طلاب الجامعة ومجموعة أخرى تعاني من الشذوذ الجنسي Homosexuals . ولتحقيق هذا ، تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس الشعور الذات Self-Consciousness ومقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس تنسى لمفهوم الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القمع - الحساسية Repression sensation ومقياس بيك للاكتئاب على المجموعة الأولى المكونة من ٣٩ ذكراً و ٥٣ أنثى من طلاب الجامعة وعلى المجموعة الثانية المكونة من ٥١ ذكراً و ١١ أنثى من الذين يتسمون بالشذوذ الجنسي (متوسط العمر ٣٣ سنة) . وقد انتهت النتائج إلى أن المجموعة الثانية يحصلون على درجات مرتفعة في القلق ، والاعتقاد في الضبط الخارجي ، والاكتئاب والقمع ، ودرجات منخفضة في مفهوم الذات عن المجموعة الأولى .

وقد بدأ أودي ، دونوفان ، باردو (Oddy; Donovan and Pardoe, 1984) بطرح السؤال التالي : هل برامج التدريب الحكومية للتلاميذ الذين تركوا مدارس حققت أهدافها ؟ . ولتحقيق هذا تم مقابلة ١٣١ من التلاميذ الذين تركوا مدارسهم ولم يكن لديهم أية وظيفة . وقد طبق عليهم المقاييس النفسية الآتية قبل وبعد برامج التدريب الحكومية : مقياس القلق . مقياس الاكتئاب ، مقياس روسينج لتقدير الذات ، ومقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي ومقياس الرضا عن الحياة ، واستخبار التوافق الاجتماعي . وقد تبين بعد انتهاء البرامج التدريبية أن ٤٥ من أفراد العينة التحقوا بأعمال متنوعة و ٤٣ من أفراد العينة التحقوا بمشروعات التدريب الحكومية ، و ٤٣ الباقية من أفراد العينة لم يلتحقوا بأى عمل . وعند استخدام أساليب التباين الاحصائية واضعاً في الاعتبار المتغيرات الآتية : المستوى الاقتصادي - الاجتماعي ، المؤهلات التي حصل عليها أفراد العينة ، الترتيب الميلادى ، التقرير المرتبط بالسلوك الاجرامى والأحداث ، التاريخ النفسى لكل مفحوص ، الخبرات الحياتية التي مر بها كل مفحوص ، انتهت النتائج إلى أن الأفراد الذين وجدوا وظائف : أكثر ثباتاً انفعالياً وخاصة بعد القياس البعدى ، بينما الأفراد الذين لم يلتحقوا بأى وظيفة : أكثر الاكتئاباً ،

وقلقاً ، واعتقاداً في الضبط الخارجى . بينا الأفراد الملتحقين في برنامج التدريب الحكومية يتمتعون بقدر متوسط من الاستقرار الانفعالى ، ويشعرون بتحكم أقل من مسار حياتهم بالمقارنة إلى المجموعتين الأخرتين .

قام نيزو (Nezu, 1985) بدراسة الفروق في المعاناة النفسية psychological distress بين مجموعة من الأفراد الفعالين وغير الفعالين في حل المشكلات . ولتحقيق هذا تم تطبيق قائمة حل المشكلات على ٢١٢ من طلاب الجامعة . وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين على أساس درجاتهم على قائمة حل المشكلات . وقد اطلق على الأفراد الذين حصلوا على درجات مرتفعة في القدرة على حل المشكلات بالأفراد الفعالين في حل المشكلات ، وتكونت المجموعة من ٢٨ مفحوصاً . وأيضاً اطلق على الأفراد الذين حصلوا على درجات منخفضة في القدرة على حل المشكلات ، بالأفراد غير الفعالين في حل المشكلات ، وتكونت المجموعة من ٤٣ مفحوصاً . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية الآتية على المجموعتين : مقياس بيك للاكتئاب ، مقياس القلق كحالة وسمة ، مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . وقائمة المشكلات . وقد بينت النتائج أن المجموعة الأولى تعاني من أعراض اكتئابية منخفضة ، وقلق أقل سواء في صورتيه كحالة وسمة ، وأكثر اعتقاداً في الضبط الداخلى وأقل حدوثاً للمشكلات .

وقام دونوفان ، أودى ، باردو ، أديس (Donovan, Oddy, Pardoe and Ades, 1986) في مستشفى هيلنجلى بقسم علم النفس الكلينيكى في مدينة ليدز بانجلترا بدراسة مقارنة بين مجموعة من الأفراد الملتحقين بوظائف مختلفة ومجموعة أخرى لا تعمل . وتكونت العينة من ٨٥ ذكراً و ٤٦ أنثى من البالغين من العمر ١٦ سنة . وقد طبق على المجموعتين المقاييس النفسية الآتية : مقياس القلق والاكتئاب وموضع الضبط الداخلى - الخارجى . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة التى لا تعمل أكثر اكتئاباً وقلقاً واعتقاداً في الضبط الخارجى من المجموعة التى تعمل .

وفي مركز توم باركر للرسلطان في كندا ، قام تانزر ، ميلزك ، وجينس (Taenzer, Melzack and Jeans, 1986) بدراسة تأثير بعض العوامل النفسية على متطلبات المسكنات ، والحالة النفسية ، والألم الذى يعقب اجراء العمليات الجراحية postoperative وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ مريضاً تراوحت أعمارهم من ٢٠ إلى ٦٥ سنة الذين يمانون من الام المرارة Jallbladder وسوف يخضعون لعملية جراحية لاستئصال المرارة . وأمكن تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليهم قبل وبعد الجراحة : مقياس القلق كحالة وسمة ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس ايزنك

للشخصية ، ومقياس روتر لموضع الصبغ الداخلى الخارجى ، والمقياس البصرى القياسى Visual-Analogue Scale واستخبار ماكجيل للألم McGill Pain Questionnaire ومقياس خبرة الألم . واستراتيجيات المحاكاه Coping strategies والاتجاهات نحو الأخذ بأساليب العلاج الطبى ، وإدراك المكانة البدنية أو الجسمية . وقد بينت النتائج أن هناك فروق فى الدرجات التى حصل عليها المفحوصين بين القياس القبلى والبعدى لإجراء العملية الجراحية . فقد تبين أن المرضى قبل إجراء العملية كانوا أكثر قلقاً ، وأكثر الاكتئاباً واعتقاداً فى الصبغ الخارجى ، وعصائياً وأكثر احساساً بالألم عن بعد إجراء العملية الجراحية .

تعقيب عام على نتائج الدراسات والبطوث السابقة :

انتهت الدراسات والبحوث التالية : كريشنا ١٩٨١ ، وريسيك ١٩٨٢ ، وريجيو وفريدمان ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وريسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارثى ومير ١٩٨٣ ، وبيرسنيير ولاروكو ١٩٨٣ ، وشاليرس ١٩٨٣ ، وكارتر ١٩٨٣ ، وبوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وفارجو وبلاك ١٩٨٤ ، وماكرو ١٩٨٤ ، ويوم وبوكسلى ١٩٨٤ ، وديريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرثر وكاش ١٩٨٥ ، وجراس وآخرون ١٩٨٥ ، وبامون وآخرون ١٩٨٢ ، وبورجيان وآخرون ١٩٨٥ ، وبياجيو ١٩٨٥ ، ودى مان وسمبسون ١٩٨٥ ، وماكان ١٩٨٥ ، وهوين وسليود ١٩٨٥ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ إلى وجود ارتباط موجب بين الاعتقاد فى الصبغ الخارجى والقلق .

وتوصلت الدراسات والبحوث التالية : أيكين ١٩٨٢ ، وولف وكرروذر ١٩٨٢ ، ويوم وبوكسلى ١٩٨٢ ، ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وباوليلو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليس ١٩٨٤ ، وفيشر وولسن ١٩٨٥ ، وسكوتفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلدو وآخرون ١٩٨٥ ، وماى وريفيكى ١٩٨٥ ، وهاليجان وريزنيكوف ١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وسميث ١٩٨٦ ، وإلى وجود علاقة بين الاعتقاد فى الصبغ الخارجى والاكتئاب النفسى .

وبالإضافة إلى ذلك توصلت دراسات : لتل ١٩٨٢ ، وهوجات وشميث وكوردريك ١٩٨٠ ، وأودى وآخرون ١٩٨٤ ، ونيزو ١٩٨٥ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ ، إلى وجود ارتباط بين الاعتقاد فى الصبغ الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى

ولكن يؤخذ على هذه الدراسات والبحوث كما ذكر سلفاً أنها اقتصرت فى هدفها على بحث العلاقة بين المتغيرات سالفة الذكر دون المحاولة فى الكشف عن جوانب أخرى بين تلك المتغيرات

مثل دراسة مدى تداخل هذه المتغيرات بعضها ببعض لعل وعسى تعيد تلك المحاولة نظر الباحثين والمنظرين في هذه المتغيرات النفسية إلى القاء الضوء على مدى تداخل هذه المتغيرات تنظيرياً وامبريقياً بهدف الوصول إلى نموذج نظري يربط بين تلك المتغيرات ، ثم إخضاعه بعد ذلك للتجريب بعد تصميم المقاييس والاختبارات النفسية الموائمة مع ذلك النموذج .

وعلى الجانب الآخر ، استخدمت دراسة كريشنا ١٩٨١ مقياس نويكي - ستراكلاند لقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي في حين استخدمت الدراسات والبحوث التالية : ريسيك ١٩٨٢ ، وريجيرو وآخرون ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وروسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارثي ومير ١٩٨٢ ، وبيرسنير ولاركو ١٩٨٢ ، وشالميريس ١٩٨٢ ، وكارتر ١٩٨٢ ، وبوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وفارجو وبلاك ١٩٨٤ ، وماركو ١٩٨٤ ، وبو وبوكسلي ١٩٨٤ ، وديريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرشر وكاش ١٩٨٥ ، وجراس وآخرون ١٩٨٥ ، وسامون وآخرون ١٩٨٥ ، وبورجيان وآخرون ١٩٨٥ ، وبياجيو ١٩٨٥ ، ودي فان وسمبسون ١٩٨٥ ، وماكافي ١٩٨٥ ، وهوين ومسلود ١٩٨٥ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ ، واينكن ١٩٨٢ ، وولف وكروزر ١٩٨٣ ، وجونس وآخرون ١٩٨٣ ، وبوم وبوكسلي ١٩٨٣ ، ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وبيليلو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليس ١٩٨٤ ، وفيشر ويلسن ١٩٨٥ ، وسكونفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلد وآخرون ١٩٨٥ ، وما وريفكي ١٩٨٥ ، ومافيكيان ١٩٨٥ ، وهوليجان ورينزيكوف ١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وجولد ١٩٨٦ ، وبيروت ١٩٨٦ ، ولتل ١٩٨٢ ، وهوجات ١٩٨٣ ، وشميت وكوردريك ١٩٨٤ ، وأودي وآخرون ١٩٨٤ ، ونيزو ١٩٨٥ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ مقياس روتر لقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي من اعداد رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) لتلاقي بعض العيوب التي تتعلق بالقياس النفسي لقياس روتر للضبط الداخلي - الخارجي وخاصة ارتباطه الموجب بالتحصيل الدراسي والذكاء (Rotter, 1966) وارتباطه بالاستحسان الاجتماعي (social desirability) ومستوى صعوبة القراءة والفهم (Nowicki and Duke, 1974) .

أما بالنسبة لقياس القلق ، فقد تنوعت المقاييس والاختبار لقياس هذا المتغير . فهناك بعض الدراسات استخدمت مقياس القلق كحالة وسمة مثل : دراسات ريسيك ١٩٨٢ ، وشيرمان ١٩٨٢ ، وروسينو وسميث ١٩٨٢ ، وروسينو ١٩٨٢ ، وسبوت ١٩٨٢ ، وماكارثي ومير ١٩٨٢ ، وبيرسنير ولاركو ١٩٨٢ ، وشالميريس ١٩٨٢ ، وبوكهوسين وآخرون ١٩٨٤ ، وماكرو ١٩٨٤ ،

وديبيريو ١٩٨٤ ، وروس وفيجا ١٩٨٤ ، وأرشر وكاش ١٩٨٥ ، وسامون وآخرون ١٩٨٥ ،
ويياجيو ١٩٨٥ ، ودي مان وسبون ١٩٨٥ ، وهوين وسليود ١٩٨٥ . وهناك بعض الدراسات
استخدمت مقياس قلق الموت مثل : دراسات كارتر ١٩٨٣ ، وفارجو وبلاك ١٩٨٤ ، وبوم
وبوكسلي ١٩٨٤ ، وكومار وآخرون ١٩٨٥ ، وأيضاً هناك بعض الدراسات استخدمت مقياس
تايلور لمقياس القلق الظاهر مثل : دراسات كريشنا ١٩٨١ ، وريجيرو وآخرون ١٩٨٢ ، وديبيريو
١٩٨٤ ، وماكان ١٩٨٥ ، وقد استخدم في البحث الحالي مقياس القلق من اعداد كوستلو
وكومري (غريب عبد الفتاح غريب ١٩٨٧) لأنه يقيس استعداد وقابلية الفرد لحالات القلق
الوجداني أكثر من قياس مجموعة من الأعراض التي ربما تكون مرتبطة اكليتيكياً بالقلق ، كما يتميز
هذا المقياس بالقصر ولا يستغرق وقتاً طويلاً في التطبيق .

أما فيما يتعلق بقياس الاكتئاب النفسي ، فقد استخدمت معظم الدراسات والبحوث السابقة
مقاييس الاكتئاب الأكثر شيوعاً في التراث السيكولوجي وهما مقياس بيك للاكتئاب ومقياس
التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج . ومن الدراسات والبحوث التي استخدمت مقياس
بيك للاكتئاب دراسات : ايكن ١٩٨٢ ، ووولف وكروزو ١٩٨٣ ، وجونسون وآخرون ١٩٨٣ ،
ولاب ١٩٨٤ ، وستون وآخرون ١٩٨٤ ، ومور وباوليفو ١٩٨٤ ، وفالين وفيليس ١٩٨٤ ، وفيشر
وويلسن ١٩٨٥ ، وسكونفيل وآخرون ١٩٨٥ ، وزيلدو وآخرون ١٩٨٥ ، وماي وريفسكي
١٩٨٥ ، ونيزو ١٩٨٦ ، وجولد ١٩٨٦ ، وهوجات ١٩٨٣ ، وشيث وكوردريك ١٩٨٤ ، ونيزو
١٩٨٥ ، وتانزر وآخرون ١٩٨٦ . ومن الدراسات التي استخدمت مقياس التقدير الذاتي
للاكتئاب من اعداد زونج ما يلي : دراسات هوليجان وريزنيكوف ١٩٨٥ ، وبيرون ١٩٨٦ ،
ولتل ١٩٨٢ ، وأودي وآخرون ١٩٨٤ ، ودونوفان وآخرون ١٩٨٦ ، وقد استخدم في هذا البحث
الحالي مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج للاعتبارات التالية : أن مقياس بيك لا
يطبق بواسطة المفحوص ذاته ولكنه يطبق من قبل شخص آخر ممترس ، كما أن مقياس التقدير
الذاتي من اعداد زونج قصيراً وبسيطاً ، وكذا وليس نوعياً ، ويطبق عن طريق المفحوص ذاته
ويشير إلى استجابة المفحوص الخاصة أثناء تطبيق المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ،
١٩٨٨) .

ومن ثم استخدم مقياس نويكي - ستراكلاند للضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق
من اعداد كوستلو وكومري ، ومقياس الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج للتحقق من صحة

الفرص المذكور سلفاً في الفصل الأول أما عن طبيعة الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس والعينة المستخدمة والاجراءات البحثية والتقنيك الاحصائي ، فهذا هو موضوع رابعاً .

رابعاً : منهج البحث :

يتناول هذا الجزء عرضاً لخصائص أفراد العينة ، وأدوات القياس وخطوات البحث ، والطرق الاحصائية المستخدمة .

(أ) العينة وخصائصها :

تكونت العينة في بداية اجراء البحث من مائتين وأربعين (٢٤٠) طالباً وطالبة من كليتي التربية والدراسات الانسانية جامعة الأزهر ، ومن شعب الدراسات الاسلامية والرياضية وعلم النفس . وقد تم استبعاد (١٢) طالباً و (٩) طالبات نظراً لعدم استكمالهم مقاييس البحث الحالي ، فأصبحت عينة البحث مكونة من مائتين وتسع عشرة (٢١٩) طالباً وطالبة . (١١٨) ذكراً و ١٠١ أنثى) وقد تراوحت أعمار عينة الذكور من ٢٢ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٥٧ سنة وانحراف معياري ١.٧٤ وتراوحت أعمار عينة الاناث من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٣٧ سنة وانحراف معياري ١.٢٢ وبحساب قيمة (ت) بين المتوسط الحسابي لعينة الذكور ولعينة الاناث فبلغت قيمة $t = ٩٥$ وهي غير دالة احصائياً . أما بالنسبة للعينة الكلية ، فبلغت أعمارها من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٤٧ سنة وانحراف معياري ١.٥٢ .

(ب) أدوات القياس النفسي :

استخدموا الباحث أدوات القياس النفسي التالية في دراسته الحالية :

- (١) مقياس الضبط الداخلي - الخارجي للكبار من اعداد نويكي وسترايكلاند .
- (٢) مقياس القلق من اعداد كوستلو وكومري .
- (٣) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج .

وقد قام البحث بتطبيق هذه المقاييس النفسية على عينة قوامها مائة طالب وطالبة ٥٠ طالباً و ٥٠ طالبة (من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من شعبي الدراسات الاسلامية وعلم النفس للكشف عن خصائصها السيكومترية وتراوحت أعمار أفراد العينة الكلية

من ٢١ إلى سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٨٠ سنة وانحراف معياري ٠.١٧٥. وبلغت أعمار عينة الذكور من ٢٢ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٩٧ وانحراف معياري قدره ٢.٠١، وبلغت أعمار عينة الإناث من ٢١ إلى ٢٤ سنة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٦٣ سنة وانحراف معياري ٠.١٧٢. وبحساب قيمة (ت) بين المتوسط الحسابي لعينة الذكور والمتوسط الحسابي لعينة الإناث، فبلغت قيمة (ت) = ١.٢٦ وهي غير دالة احصائياً. وفقاً إلى هدف أدوات القياس النفسى .

(١) مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى :

* وصف المقياس :

قام نويكى ودوك Nowicki and Duke عام ١٩٧٤ بتصميم مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار (ANE-IE) مستفيدين فى بنائه بالمقياس الذى صممه نويكى وستراكلاند. Nowicki and strickland عام ١٩٧٢ لقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للأطفال والمراهقين (NS-IE) ويتكون هذا المقياس من ٤٠ سؤالاً . وقد وضعت هذه الأسئلة حتى يتاح للأفراد ذوى القدرة القرائية البسيطة قرائتها وفهمها واستيعابها . وقد قام رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) بترجمة المقياس وتقنينه على البيئة المصرية .

* ثبات المقياس :

تمت دراسة ثبات المقياس بطريقتين باستخدام عينة امريكية أولاً : الثبات بطريقة إعادة المقياس Test-retest وذلك بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ٤٨ مفحوصاً مرتين بفاصل زمنى قدره ستة أسابيع وكان معامل الثبات ٨٣ر وهو معامل دال احصائياً . وثانيها : الثبات بطريقة التجزئة النصفية split half-method وذلك بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ١٥٨ مفحوصاً ، وتمت تجزئة المقياس إلى جزئين ، يتضمن الأول الأسئلة الفردية والثانى الأسئلة الزوجية ، وتراوحت معاملات الارتباط بينها بعد استخدام معادلة سبيرمان - براون لتعويض قصر المقياس ٧٤ر - ٨٦ر وهي معاملات احصائياً (Nowicki and Duke 1974) .

وفى مصر ، قام رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) بإيجاد الثبات للمقياس بواسطة استخدام طريقة التجزئة النصفية ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٢٢ طالباً و ١٢٠ طالبة بجامعة الأزهر .

وتراوحت معاملات الارتباط بين الجزئين بعد استخدام معادلة سيرمان - براون لتعويض قصر المقياس إلى ٦١ ر (لعينة الذكور) ٦٥ ر (لعينة الاناث) ٧٥ ر (للعينة الكلية) ، وكلها معاملات دالة احصائياً .

* صدق المقياس :

استخدم نويكى ودوك (Nowicki and Duke, 1974) عدة طرق لقياس صدق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار وهى كما يلى :

(١) الصدق التمييزى ، فوجد أنه لا يوجد ارتباطاً بين درجات المقياس ودرجات الاستحسان الاجتماعى ودرجات الذكاء ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بالصدق التمييزى .

(٢) صدق التكوين ، وذلك بتطبيق المقياس مع مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى على ثلاث عينات مختلفة مكونة من ٤٩ ، ٣٩ ، ٣٥ مفحوصاً وتوصلاً إلى معاملات الارتباط التالية : ٦٨ ر (دالة عند ٠.٠١) ، ٤٨ ر (دالة عند ٠.٠١) ، ٤٤ (دالة عند ٠.٠٥) على الترتيب .

(٣) قاما أيضاً بتطبيق نفس المقياس ومقياس تايلور للقلق الظاهر على عينة مكونة من ٣٧ ذكراً ، و٤٨ أنثى ، وتوصلاً إلى معاملات الارتباط التالية : ٣٤ ر (دالة عند ٠.٠١) لعينة الذكور ، ٤٠ ر (دالة عند ٠.٠٥) لعينة الاناث .

(٤) قاما بتطبيق المقياس على ثلاث عينات مختلفة هم كالاتى : عينة من المرضى المصابين بالفصام ، وأخرى من المرضى غير المصابين بالفصام ، وثالثة من العاملين بالمستشفى ، وقد توصلاً إلى المتوسطات الحسائية الآتية : ٣٠ و ١٦ ، ٩٥ و ١١ ، ٢٥ و ٩ ، على الترتيب . وتبين من تلك المتوسطات الحسائية أن عينة الفصامين أكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى من العينيتين الأخرتين .

(٥) وتوصلاً إلى معاملات سالبة بين مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار والتحصيل فى ثلاث دراسات منفصلة هم كالتالى :

بالنسبة لعينات الاناث : (ر = - ٦٣ ، د . ح = ٢٨ ، دالة عند ٠.٠١) ، (ر = - ٦٢ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠٥) ، (ر = - ٣٩ ، د . ح = ٢٦ ، دالة عند ٠.٠٥) .
بالنسبة لعينات الذكور : (ر = - ٤٨ ، د . ح = ٣٦ ، دالة عند ٠.٠١) ، (ر = - ٤٢ ، د . ح = ٣٦ ، دالة عند ٠.٠٥) .

د . ح = ٢٤ ، دالة عند ٠.٥ ر) ، (ر = - ، د . ح = ٢٢ ، دالة عند ٠.١ ر) .

واستخدم رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) طريقة المقارنة الطرفية لايجاد صدق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى ، وذلك بايجاد الفروق بين الربيعى الأدنى والربيعى الأعلى لكل من عينة الذكور والاناث والعينة الكلية . وقد انتهت قيم « ت » بين المجموعات المختلفة إلى ما يلى : (ت = ١٦.٥٦ دالة عند ٠.١ ر) بالنسبة لعينة الذكور ، (ت = ٢٠.٤٤ ، دالة عند ٠.٠١ ر) بالنسبة لعينة الاناث ، (ت = ٢٤.٩٥ ، دالة عند ٠.٠١ ر) بالنسبة للعينة الكلية .

وقام الباحث الحالى بايجاد الصدق التلازمى لمقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى ، وذلك عن طريق تطبيقه مع مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى (صلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٦) على العينة السابقة . وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٧١ ر وهو دال احصائياً عند ٠.١ ر.

* تعليمات تطبيق المقياس :

ويمكن تطبيق مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار فردياً أو جمعياً على مجموعة كبيرة من الأفراد وتشمل كراسة الأسئلة على بعض التعليمات التى توضح طريقة الاجابة ، وتسجل الاجابة على ورقة الأسئلة ذاتها ، ويستغرق تطبيق المقياس حوالى ٣٠ دقيقة ، وليس هناك زمن محدد للاجابة على المقياس .

* تصحيح المقياس :

كما ذكرنا سلفاً ، يتكون المقياس من ٤٠ عبارة ، وتصحح عباراته إما بنعم أو بلا . ويتراوح مدى الدرجات على عبارات المقياس من ٤٠ وهى الحد الأدنى للمقياس (تمثل الاعتقاد فى الضبط الداخلى) إلى ٨٠ درجة وهى تمثل الحد الأقصى الذى يمكن أن نصل إليه ، باستخدام المقياس (وتمثل الاعتقاد فى الضبط الخارجى) . وقد ذكر معرباً المقياس (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ١٩٨٧) مفتاح التصحيح والدرجات الناتجة المعدلة .

(٢) مقياس القلق :

* وصف المقياس :

قام كوستلو وكومرى Costekko and Comrey عام ١٩٦٧ بتصميم مقياس القلق استمداد أو

قابلية الفرد الذى يعانى من حالات القلق الوجداني أكثر من مجرد قياسه مجموعة من الأعراض التى ربما مرتبطة اكلينيكيًا بالقلق . ويتكون المقياس من تسع عبارات ، أمام كل منها تسعة اختيارات تكون مقياساً متدرجاً من ١ - ٩ ، وعلى المفحوص أن يختار الوزن الذى يعبر عن درجة تمثله للعبرة . وتقيس عبارات المقياس ما يلى : القابلية للاستشارة ، العصبية ، التوتر ، زيادة الحساسية . وقام غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) بترجمة المقياس وتقنيته على البيئة المصرية .

* ثبات المقياس :

استخدم معداً المقياس طريقة اعادة تطبيق المقياس ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٧٢ مريضاً نفسياً مرتين ، فبلغ معامل الثبات ٠.٧٢ ، وهو معامل دال احصائياً وقد استخدم معرب المقياس طريقتين ، أولاهما : طريقة اعادة المقياس ، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٥١ طالباً من كلية الشرطة مرتين بفواصل زمنية قدره ١٥ يوماً ، ووصل معامل الثبات فى هذه الحالة إلى ٠.٨٦ وهو معامل دال عند مستوى ٠.٠١* . ولقد استخدم نفس الطريقة فى حساب معامل الثبات باستخدام درجات مجموعة مكونة من ٣٠ طالباً من كلية التربية فى تطبيقين يفصل بينها مدة زمنية مقدارها ٢١ يوماً ، ووصل معامل الثبات فى هذه الحالة إلى ٠.٧٤ وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ . وثانيها : طريقة تحليل التباين وذلك بتطبيق معادلة كودر - ريتشاردسون على درجات التطبيق الأولى للمجموعتين السابقتين فى مقياس القلق . وباستخدام درجات المجموعة الثانية وصل معامل الثبات إلى ٠.٩٢ . وكلا المعاملين دالان احصائياً عند مستوى ٠.٠١ (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) .

وقام الباحث الحالى بايجاد معامل الثبات لمقياس القلق باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيق المقياس على نفس العينة السابقة فبلغ معامل ألفا ٠.٨٣ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* ذكر معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧ ، ص ٤) أن معاملات الثبات على العينات التى تم عليها تطبيق المقياس دالة عند مستوى ٠.٠٥ ولكن يرجع الباحث الحالى إلى الجداول الاحصائية (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٨) تبين أن تلك المعاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .

* صدق المقياس :

استخدم معدا المقياس طريقة الصدق التكويني في دراستها لصدق القلق . وأيضاً قام معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) بعدة دراسات حول المقياس لايجاد صدقة التكويني وذلك بايجاد معامل الارتباط بين الدرجات على مقياس القلق وبين الدرجات على المقياس التالية : بعد العصائية من قائمة ايزنك للشخصية ، ومقياس حالة القلق ، ومقياس الاكتئاب . وقد انتهت معاملات الارتباط إلى ما يلي : ٠.٥٨ ، ٠.٧٦ ، ٠.٢٦ . وكلها معاملات دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، ما عدا معامل الارتباط بين مقياس القلق والاكتئاب فإنه لم يصل إلى مستوى الدلالة الاحصائية .

وقام الباحث الحالي بايجاد الصدق التلازمي للمقياس عن طريق تطبيقه مع مقياس القلق من اعداد سمية فهمي (ب . ت) على العينة السابقة ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠.٧٢ وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* تعليمات تطبيق المقياس :

يمكن اجراء مقياس القلق فردياً أو جمعياً . وتحتوى ورقة الاجابة على تعليمات توضح طريقة التطبيق ، ويراعى أن يشير الفاحص إلى ضرورة أن توضع علامة (x) داخل الدائرة أسفل الاختبار الذى يمثل وزن العبارة لدى الفرد المفحوص ، وأن يشير إلى أن المطلوب وضع علامة واحدة في دائرة واحدة من الدوائر التسع أمام كل عبارة . ولا يستغرق تطبيق المقياس أكثر من خمس دقائق في المتوسط . وليس هناك زمن محدد للاجابة على المقياس .

* تصحيح المقياس :

كما أشار معرب المقياس (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) أنه عند تصحيح المقياس ، قد وضعت في الدوائر أسفل الاختيارات في ورقة الاجابة درجات تدل على القيمة العددية للاختيار مباشرة ، وتكتب كما هي بجوار التسع ليكون حاصل الجمع هو الدرجة الخام الكلية على مقياس القلق . وتدرج درجات كل العبارات من اليمين إلى اليسار (من ١ - ٩) ما عدا الدرجات أمام العبارة رقم (٣) ، حيث تدرج من اليسار إلى اليمين (٩ - ١) . ويتراوح مدى الدرجات على المقياس من ٩ (المستوى المنخفض من القلق) إلى ٨١ (المستوى المرتفع من القلق) . كما ذكر معرب المقياس المعايير الميئنية للمقياس .

(٣) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

* وصف المقياس :

مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (Zung, 1965) بخطوتين رئيسيتين ، أولاها : استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي Clinical diagnostic Crit . من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هي : أثر الانتشار أو التعميم ، والحالات الفسيولوجية والنفسية المصاحبة . وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابين ، وبعض القياسات تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة (عشر عبارات مصاغة بطريقة موجبة ، وعشر عبارات مصاغة بطريقة سالبة) وقد تم نقل هذا المقياس إلى اللغة العربية وتقنينة على البيئة المصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) .

* ثبات المقياس :

لم يذكر زونج (Zung, 1965) في دراسته أية تفاصيل عن ثبات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد قام معرب بإيجاد معامل الثبات بواسطة استخدام معامل ألفا لكرونباخ على خمس عينات مختلفة ، فتراوحت قيم معامل ألفا من ٧٣ر وهى معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.١ر (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) .

وقام الباحث الحالى بإيجاد معامل الثبات بطريقة كرونباخ على نفس العينة السابقة ، فبلغ معامل الثبات ٧٨ر وهو دال احصائياً عند مستوى ٠.١ر .

* صدق المقياس :

استخدم زونج (Zung, 1965) الصدق الاكلينيكي لمعرفة صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وذلك بواسطة تطبيقه على عينة مكونة من خمسين مريضاً يعانون من الاضطرابات الاكتئابية وفقاً للتشخيص المبدئي وقد خضعت هذه المجموعة للعلاج بالعقاقير ضد الاكتئاب لمدة أربعة أسابيع ، ثم تم فحصهم بعد العلاج بالعقاقير فتبين أن ٣١ مريضاً منهم يخلون من الاضطرابات الاكتئابية بناء على التشخيص . وقد أمكن الحصول على استجابات (٢٢) مفحوصاً منهم على مقياس التقدير بمقارنة درجاتهم قبل العلاج .

وقام معرب المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) بحساب صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بواسطة استخدام طريقة الصدق التلازمي وذلك عن طريق تطبيقه مع مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على عيّنتين من طلاب وطالبات الجامعة . وقد تراوحت معاملات الارتباط من ٧٢ر إلى ٧٩ر وهي معاملات دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

وقام الباحث الحالي بإيجاد الصدق التلازمي للمقياس عن طريق تطبيقه مع مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) على نفس العينة المذكورة آنفاً فوصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٧١ر وهو معامل دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

* تعليمات تطبيق المقياس :

يمكن تطبيق التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج فردياً أو جمعياً . وتوضح كراسة التعليمات المعدة لذلك طريقة التطبيق ولا يوجد زمن محدد للإجابة ، ولكن تبيّن بالتجربة أن المقياس يستغرق وقت للإجابة عليه أقل من عشر دقائق .

* تصحيح المقياس :

يتكون التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج في صورته النهائية من عشرين عبارة على مسطرة مكونة من أربع نقاط . ويتراوح مدى الدرجات على هذا المقياس من ٢٠ إلى ٨٠ درجة . وتدل الدرجة المنخفضة على المستوى المنخفض للاكتئاب ، بينما تدل الدرجة المرتفعة على المستوى المرتفع للاكتئاب . كما ذكر معرب المقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) في كراسة التعليمات المعايير التائية المعدلة لدرجات المقياس .

(جـ) خطوات البحث :

* قام الباحث بتطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس موضع الضبط الداخلي - الخارجي ، ومقياس القلق ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعة من الطالبات والطلبة بكلتي الدراسات الانسانية والتربية في التخصصات التالية : شعبة الدراسات الاسلامية والرياضية وعلم النفس ، وكان يتأكد من فهم المفحوصين والمفحوصات للتعليمات قبل الشروع في تسجيل الاستجابات .

* تم تصحيح المقاييس السابقة حسب التعليمات الخاصة بكل منها ، وقد استبعد (١٢) طالباً و (٩) طالبات نظراً لعدم اتسكالمهم مقاييس البحث ، وبالتالي أصبحت عينة البحث الكلية مكونة من (٢١٩) طالباً وطالبة .

* وبالإضافة إلى ذلك ، قام الباحث باستخدام الطرق الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، واختبار « ت » ومعامل الارتباط ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتحليل العامل من الدرجة الثالثة بطريقة هوتلينج للمكونات الأساسية لمعالجة نتائج البحث . وقد استعان الباحث بالحاسب الآلي بجريدة الأهرام لتوخى الدقة في الحصول على النتائج .

(د) الطرق الاحصائية المستخدمة :

استخدم الباحث بعض الطرق الاحصائية المذكورة سلفاً لمعالجة نتائج البحث . ويلقى الباحث بعض الضوء على تكنيك التحليل العامل ، حيث أنه تم استخدام هذا الأسلوب الاحصائي في اثبات صحة فرض البحث . والتحليل العامل طريقة احصائية تتناول بالتحليل الدقيق النتائج التي حصل عليها الباحث من تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية . ويعتمد التحليل العامل في البداية على ايجاد معاملات الارتباط بين متغيرات البحث المختلفة .

(خ) خطوات تطبيق منهج التحليل العامل :

يمكن تلخيص تطبيق منهج التحليل العامل في الخطوات التالية :

- * الحصول على اختبارات ومقاييس الظاهرة موضع البحث .
 - * تطبيق هذه الاختبارات والمقاييس على عينة ممثلة من الأفراد .
 - * تصحيح الاختبارات والمقاييس والحصول على الدرجات الخام لهذه الاختبارات وإيجاد معاملات الارتباط فيما بينها .
 - * تكوين مصفوفة ارتباطية من الارتباطات الناتجة ومعالجة هذه المصفوفة بطريقة احصائية معينة للحصول على العوامل المشتركة في الارتباطات .
 - * تناول العوامل الناتجة بالتفسير وذلك بتحويلها إلى مفاهيم نفسية .
- ويهدف التحليل العامل المباشر إلى الكشف عن أقل عدد ممكن من العوامل المشتركة التي

تصلح لتفسير معاملات الارتباط أما بتدويرها تدويراً متعامداً أو مائلاً حتى معناها النفسى ، وبذلك تتحول العوامل الاحصائية إلى قدرات عقلية أو سمات نفسية (أمين على سليمان ، ١٩٧٨ ، ص ١٨٢) .

(٢) طريقة التحليل العاملى المستخدمة فى هذا البحث :

استخدمت طريقة المكونات الأساسية بعد الحصول على مصفوفة معاملات الارتباط لتغيرات البحث . ولقد وضع أساس طريقة المكونات الأساسية للتحليل العاملى العالم الاحصائى الأمريكى هوتلنج عام ١٩٣٢ ، وهى تعتمد على استخدام الوحدات فى الخلايا القطرية الرئيسية ، ثم التدوير المتعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس لهنرى كايزر Kaa.ser وقد تم ذلك باستخدام الحزم الاحصائى للعلوم الانسانية Statistical Packages of Social Sciences باستخدام الحاسب الآلى من طراز I.B.M بمركز الحاسب الآلى بمجريدة الأهرام .

وتقوم طريقة المكونات الأساسية كما ذكر عماد الدين سلطان (١٩٦٧ ، ص ٧٠ - ٧١) على تحليل التباين كله ، بمعنى وضع المحور الأول بحيث يشمل أقصى قدر ممكن من تباين التوزيع ثم يوضع المحور الثانى متعامداً على المحور الأول بحيث يشمل أقصى قدر ممكن من التباين المتبقى ، ثم يوضع المحور الثالث متعامداً على كل من المحور الأول والثانى ، وتستمر فى عملية استخلاص العوامل حتى نصل إلى عدد يمكننا من حساب الدرجات الأصلية بدرجة مرضية . وتستخدم فى هذه الطريقة الوحدات فى الخلايا القطرية وهذه تأخذ فى الاعتبار العوامل الخاصة . كما تؤدي هذه الطريقة إلى استخلاص عدد من العوامل بقدر ما يستخدم من اختبارات . ويبدأ برنامج التحليل العاملى فى هذه الطريقة باستخدام الدرجات الخام مباشرة ثم يقوم الحاسب الآلى بحساب متوسطات الدرجات ثم الانحراف المياري ، ثم تحول الدرجات الخام إلى مصفوفة معاملات الارتباط ثم تحول مصفوفة الارتباط مصفوفة العوامل إلى مصفوفة العوامل المدارة بطريقة الفاريماكس وينتهى التحليل العاملى بمراجعة الاشتراكيات قبل التدوير بالاشتراكيات بعد التدوير وحساب الفروق بينها وتسجيلها .

خامساً : عرض النتائج وتفسيرها :

يتناول هذا الجزء عرض النتائج التى أمكن التوصل إليها فى ضوء الفرض العام للبحث . ثم محاولة تفسير تلك النتائج وربطها مع الاطار والدراسات والبحوث السابقة .

الفرض العام :

يوجد عامل بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى وفقاً للعينات :

* عينة الاناث * عينة الذكور * العينة الكلية

(أ) عرض نتائج البحث :

١ - النتائج الخاصة لعينة الاناث :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لمتغيرات البحث لعينة الاناث المكونة من (١٠١) طالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاىلى من الدرجة الأولى بطريقة هوتلنج لهذه المصفوفة ، وأمكن الحصول على سبعة وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٧٦٨ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى :

٨٩٤ ٪ ، ٤٩ ٪ ، ٤٠٠ ٪ ، ٣٧ ٪ ، ٣٥ ٪ ، ٣٣ ٪ ، ٣٢ ٪ ، ٣٠٠ ٪ ، ٢٨ ٪ ، ٢٨ ٪ ، ٢٧ ٪ ، ٢٦ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٤ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢٠٠ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ ، ولإعطاء معنى سيكلوجيا لهذه العوامل الناتجة تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس Varimax لكاييزر ولعدم وجود محك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشيع العبارات على العوامل ، فقد أخذ بمحك كاييزر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشبعات التى تصل إلى ٣ ر أكثر تشبعات دالة .

. ونظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العاىلى من الدرجة الأولى ، تم اجراء التحليل العاىلى من الدرجة الثانية تضمنت نسبة ٥٨٩ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧٠٠ ٪ ، ٥٩ ٪ ، ٥٦ ٪ ، ٥٤ ٪ ، ٥٤ ٪ ، ٤٩ ٪ ، ٤٦ ٪ ، ٤٣ ٪ ، ٤٢ ٪ ، ٤٠٠ ٪ ، ٣٩ ٪ ، ٣٨ ٪ ، من حجج التباين الكلى على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس لكاييزر .

وأيضاً نظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العاىلى من الدرجة الثانية ، تم اجراء تكتيك التحليل العاىلى من الدرجة الثالثة ، واستخرج من هذه الخطوة :

خسة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٦٧ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ١٨ر٩ ٪ ، ٧ر٤ ٪ ، ١٠ر٧ ٪ ، ١٠ر٢ ٪ ، ٩ر٨ ٪ ، من حجم التباين الكلى على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايذر . ويوضح جدول (٢ : ١) عوامل الدرجة الثالثة بعد تدويرها تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس لعينة الاناث .

ويلاحظ من جدول (٢ : ١) أنه قد تشبع على العامل الأول من العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة ما يلى : أثنى عشرة عبارة من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وسبع عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص العبارات المتضمنة : الاستثارة والعصبية المفرطة . وتتضمن العامل الثانى أربعة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . وسمى هذا العامل بناء على العبارات المتضمنة : عدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز .

بينما العامل الثالث تضمن أربعة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وست عبارة من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص عباراته : الاحساس بالنفوز . أما العامل الرابع فقد اشتمل على خمسة عبارات من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وعبارتين من مقياس القلق ، وست عبارات من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، وسمى هذا العامل : الاحساس بالمجز النفسى . وأخيراً ، تضمن العامل الخامس والأخير ثمانية عبارات من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وعبارتين من مقياس القلق ، وثلاثة عبارات من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل : اليأس .

جدول رقم (٢ : ١)
العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث
(عينة الاناث)

نسب الشيع	الموامل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٣٦	,٢١ -	,٤٨	,٢٠	,٢٢ -	,٠٢ -	١
,١٥	,١٩ -	,١١	,٠٤	,٠٦	,٣١ -	٢
,١٩	,٣٥	,١٤	,٠٥	,٠٨ -	,٢٠	٣
,٤٤	,٢٤ -	,٠٤	,٣٠	,٥١	,١٧	٤
,٣٧	,٤١ -	,٠٢ -	,١١	,١٤ -	,٣٧	٥
,٤٩	,١٠	,٠٧	,٢٢ -	,٢٩	,٥٨	٦
,٢٤	,٠٣ -	,٢٨ -	,٣٩ -	,٠٥ -	,٠٢ -	٧
,٦١	,١٣ -	,٢٧ -	,٣٥	,٢٣	,٥٩ -	٨
,٢٢	,١١	,١١ -	,١٩ -	,٠٩ -	,٣٩	٩
,٦١	,١٣	,٧٢ -	,٢٨ -	,٠٢ -	,٠٦ -	١٠
,٣٢	,١٥ -	,١٨ -	,٢٩ -	,٢٦ -	,٣٣	١١
,٢٢	,٠٦ -	,١٢	,٠٤	,٠١ -	,٤٥ -	١٢
,١٩	,٢٤	,٠١	,١٤	,٢٩	,١٨	١٣
,٥٠	,١١	,٦٣	,٠٤	,٣٠	,٠٥ -	١٤
,٤٧	,٢٨	,٠٥ -	,٤٨ -	,١٢	,٢٨ -	١٥
,٣١	,٥٣	,٠٦ -	,١٤ -	,٠٩ -	,٠٤	١٦
,٣١	,٠٥ -	,٠٥ -	,٤٥	,٢٤ -	,٢٢	١٧

نسب الشيوخ	المسائل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
٢٣	٠٧	٢٤	٢٣	٢٥ -	٠٢ -	١٨
١١	٠١	٢٩	٠٩ -	٠٦ -	١٢ -	١٩
٤٣	٠٤	٢٤	٠٧	٥٧	١٩ -	٢٠
٦٨	٢٨	٠٧ -	٥٥	٣٧	٤٠	٢١
٤٤	٠٢	٠٢	٤٦	٤٧ -	٠٦	٢٢
١٧	٤١ -	٠٢ -	٠١ -	٠٢ -	٠٨ -	٢٣
٦٣	٣٦ -	٠١ -	١١ -	٤١	٥٧ -	٢٤
٣٤	٥١ -	١٣	١١ -	٠٧ -	٢٣ -	٢٥
٥٠	١٩ -	٠٥ -	٥٨	٣٣	١٤ -	٢٦
١٧	٠٧	٢٩ -	٠٧	٢٦ -	١٠ -	٢٧
٣٣	١٣ -	١٢ -	٤٠ -	٣٥ -	١١ -	٢٨
٨٧	٦٣	١٨	٥٨	٠٣ -	٣٣	٢٩
٦١	٠٨ -	٥٢	٠٩ -	٥٤	١٧	٣٠
١٨	١١ -	٠١ -	١٤	٣٥ -	١٦ -	٣١
٦٥	٠٣ -	١٠	٠٨	٥١	٦١	٣٢
٣٨	٢٢	٠٢	٤٩	٢٩	٠٦	٣٣
١٢	١٧ -	٢٤	١٥	٠٦	٠٧ -	٣٤
٢٩	٠١	٢٠	٠٠	٥٠ -	٠٢	٣٥
٥٣	١٨	٠٧	٦٩	٠٩ -	٠٦	٣٦
٩٠	٠٩	٧٦ -	١٢ -	٣٦ -	٤٢ -	٣٧

نسب الشيوخ	المراحل					المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٢٨	٤٢ -	٣٦ -	١٢ -	٧٦ -	٠٩	٩٠
٣٩	٠١	٤١	١٨	١٩	١٣ -	٢٦
٤٠	٣٤	٤٠	٤٢	٢٨	٠٤	٥٣
٤١	٧٤	٠٠ -	١٩	٠٢ -	١٢	٥٩
٤٢	٧٨	٣٣	٢٤	٠٣ -	٣٧	٩٠
٤٣	٠٨ -	١٣	١١ -	٢٠ -	٤٦	٢٨
٤٤	٢٥	٤٦ -	٠٥	٦٤ -	٢٣ -	٧٤
٤٥	٤٦	٤٣	١٨	١٠ -	٢٣	٤٩
٤٦	٧٣	١٦	١٧	٠٩	١٥ -	٦٢
٤٧	٨٣	٢٥	٢٣	٠٣ -	٠٦ -	٨٠
٤٨	٥٣	١٤	٠٦	٤٢ -	٢٠ -	٥٣
٤٩	٨١	١٤	١٥	٠٤ -	٠٣	٧٠
٥٠	٠٥	٣٣	٦٠	٠٠ -	٠٥	٤٧
٥١	١١	٦٠	٢٥	١٣	٠٣ -	٤٥
٥٢	٩٢	٠٢	٠١ -	١٦ -	١٧	٩٠
٥٣	٠٥ -	١٤ -	٠٠	٤٩	٠٥	٢٦
٥٤	٢٧	٦٤	٠٧ -	٠٥	١٢	٥١
٥٥	٠٣	٣٥ -	٠٨ -	٠٨	٠٧ -	١٤
٥٦	٠٥	١٣	٠٠ -	٣٢	٣٩ -	٥٢
٥٧	٥٧	١٢	٥٩	٠٤	٠١ -	٦٩

نسب الشيوخ	الموامل					التغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,١٤	,١٨ -	,٠٥ -	,٠٧	,٠٧ -	,٣١	٥٨
,٧٢	,٢٣ -	,٤٥	,١٠	,٤٧ -	,٥٠	٥٩
,٣٢	,٠٤	,١٦	,١٦	,٠٠ -	,٥١	٦٠
,٢٢	,٠٦ -	,٠٠ -	,٤٧	,٠٠ -	,٠١ -	٦١
,٣٥	,١٨ -	,٠٥ -	,٥٤	,٠٣	,١٧	٦٢
,٢٩	,٠١ -	,٠٨	,٤٣	,٣١	,٠٩ -	٦٣
,٢٣	,٢٧ -	,٢٥	,١٩	,٠٧	,٣٩	٦٤
,٣٠	,٠٥	,٥٢	,٠٧	,١٤	,٠١ -	٦٥
,٥٣	,٠٧ -	,٤٣	,١٧ -	,٣١ -	,٤٧ -	٦٦
,٦٠	,٤٤	,٠١ -	,٣٠	,٤٣	,٢٦ -	٦٧
,٣٧	,١٩	,٢٩	,٢١	,٤٥	,١١	٦٨
,٣٣	,٣٧	,٣٦	,١٧ -	,٠٠ -	,٢٠ -	٦٩
	١,١٧	١,٢٢	١,٢٩	٢,٠٩	٢,٢٧	الجذور الكامنة
,٦٧	٩,٨	١٠,٢	١٠,٧	١٧,٤	١٨,٩	نسب التباين

(٢) النتائج الخاصة لعينة الذكور :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لمتغيرات البحث لعينة الذكور المكونة من (١١٨) طالباً بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العامل من الدرجة الأولى بطريقة هوتلينج لهذه المصفوفة ، وأمكن الحصول على سبعة وعشرين عاملاً (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٧٤٢ ٪ من حجم التباين الكلي وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٦٦ ٪ ، ٥٦ ٪ ، ٤٥ ٪ ، ٤٢ ٪ ، ٣٦ ٪ ، ٣٣ ٪ ، ٣٢ ٪ ، ٣٠ ٪ ، ٢٩ ٪ ، ٢٦ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٤ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢٢ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢٠ ٪ ، ١٩ ٪ ، ١٨ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٧ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ ، ١٥ ٪ . وتم تدوير العوامل بطريقة الفاريماكس لكايزر . وقد أخذ بحك كايزر لتحديد دلالة التشبعات .

وأيضاً ، نظراً لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الأولى ، تم إجراء تكنيك التحليل العامل من الدرجة الثانية ، واستخراج أحد عشر عاملاً من الدرجة الثانية تضمنت ٥٦٤ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ٧٦ ٪ ، ٥٥ ٪ ، ٥٩ ٪ ، ٥٦ ٪ ، ٥٠ ٪ ، ٤٩ ٪ ، ٤٧ ٪ ، ٤٣ ٪ ، ٤٢ ٪ ، ٤٠ ٪ ، ٣٨ ٪ . من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر .

وأيضاً اختصرت تلك العوامل المستخرجة من الدرجة الثانية ، بإجراء تكنيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، وتم استخراج أربعة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٥٦١ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالي : ١٧٢ ٪ ، ١٣٩ ٪ ، ١٣١ ٪ ، ١١٩ ٪ من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويراً متعامداً للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايزر . ويوضح جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد تدويرها متعامداً بطريقة الفاريماكس لعينة الذكور .

ويلاحظ من جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة لعينة الذكور أنه قد تشبع على العامل الأول ثمانية عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وتسع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمى هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الاحساس بالمعجز النفس وتضمن العامل الثاني ، عشرون عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس

القلق ، وست عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : الانسحابية . أما العامل الثالث فقد تضمن خمسة عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وعبارتين من مقياس القلق ، وسبع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وبعد فحص تلك العبارات فقد سمي هذا العامل : عدم فاعلية الذات . وأخيراً ، تشتمل العامل الرابع اثنتا عشر عبارة من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وثمانية عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات المتضمنة : عدم القدرة على الاقتناع .

جدول (٢ : ٢)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث

(عينة الذكور)

نسب الشئوع	العوامل				المتغيرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٥٦	,٢٠ -	,٤١ -	,١٩	,٥٥ -	١
,٢٢	,٤١	,٠٢ -	,٠١ -	,٢٣	٢
,٣٧	,٢٤	,٠٤ -	,١٣	,٥٤	٣
,٥٧	,٥٣	,٤٠ -	,٣٥	,١٥ -	٤
,٦٠	,١٥	,٦٣ -	,٢١	,٣٧	٥
,٣٩	,٢٢	,١١ -	,٤٦	,٣٤	٦
,٣٢	,٠٨ -	,٠٩ -	,١٦ -	,٥٣	٧
,٦٢	,١٩ -	,١٠	,٤٢	,٦٣ -	٨
,٤٢	,١٩ -	,٠٥	,٢٩ -	,٥٤	٩
,٣٠	,٠٨ -	,٠٣ -	,٥٢ -	,١٥	١٠
,٨٥	,٤٧	,١٣	,٥٣	,٥٨ -	١١
,٦٠	,٦٢ -	,٢٠ -	,٣٨ -	,١٧	١٢
,٤٨	,٦٥	,٠٩ -	,٢٣	,٠١	١٣
,٥٣	,٤٢ -	,٥٦ -	,٢١ -	,٠١	١٤

نسب الشيوع	العوامل				المتغيرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٣٧	,١٧ -	,٥٦	,١١ -	,١١ -	١٥
,٨٧	,٠٩ -	,٠٣	,٦٠	,١٧ -	١٦
,٤٩	,٥٥	,١٢	,٣٢	,٣٧ -	١٧
,٤٠	,٣٣	,٢٥ -	,٤٠ -	,٣٧ -	١٨
,٤٩	,٢٣ -	,٠٢ -	,٥٨	,٣٢ -	١٩
,٧١	,٣٨	,٠٩	,٦٤	,٣٧ -	٢٠
,١٩	,٠٤	,٣٢ -	,٧٠	,٣٧ -	٢١
,٠١	,١١	,٠١	,٠٤	,٠٤	٢٢
,١٧	,١٩	,٣٠ -	,١٢ -	,١٩ -	٢٣
,٥٤	,١٠	,١٨ -	,٦٠	,٣٧ -	٢٤
,٦٣	,١٦ -	,٥٨ -	,٢٥ -	,٤٥ -	٢٥
,٦٢	,٢٥ -	,٠٢ -	,٧٤	,٠٥	٢٦
,٣٠	,٠٧	,٠٧ -	,٥٣	,٠٨	٢٧
,٣٦	,١٨ -	,٣٩	,٤٢ -	,٠٠ -	٢٨
,٣٩	,٢٢ -	,٥٦ -	,٠٦ -	,١٤	٢٩
,٦٢	,٤٨	,٣٠ -	,٥٨	,٢٤ -	٣٠
,٤٤	,١١ -	,٣٧ -	,٠٨	,٥٣ -	٣١
,٧٠	,٥٠	,١٧	,٤٧	,٤٥ -	٣٢
,١٩	,٠٦	,٨١ -	,٧١ -	,١٨	٣٣
,٣٩	,٢٢	,٥٨	,٠٥	,٠٩	٣٤
,٣٨	,٢٤ -	,٣٢ -	,٤٢ -	,٢٠	٣٥
,٣٠	,٤٧ -	,١١ -	,٢٦	,٠٨ -	٣٦
,٤١	,١٥ -	,١٣ -	,٠٧	,٦٠ -	٣٧
,٣٢	,٠٣	,٠٧ -	,٥٥ -	,١٣	٣٨
,٥٤	,١٧ -	,٦٣ -	,٠٦ -	,٣٤	٣٩

نـب الشـوع	المـوامـل				المـتـغـيـرات
	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,١٣	,٠٩	,١٦	,٢٩	,١٣	٤٠
,٣١	,٠٩	,٢١ -	,٢٥	,٥٢	٤١
,١٧	,٢٠	,٢٤	,٢٨ -	,٠٢	٤٢
,٢٨	,٠٦	,٠٢	,٤٩	,١٩ -	٤٣
,١٦	,١١	,١٦	,٣٥ -	,٠٤ -	٤٤
,٥٢	,٥٧	,٢٠	,٢٩ -	,٢٦	٤٥
,٢٨	,٢١	,٥٧	,١٠	,٠٢	٤٦
,٣٩	,٢١	,١٥	,٢١	,٥٣	٤٧
,٥٦	,٧٠	,١٣	,٢١ -	,١٠	٤٨
,٦١	,٣٩	,٣٥	,٤٤	,٣٨	٤٩
,٥٨	,٤٤	,١٣ -	,٣٧ -	,٤٨	٥٠
,٢٨	,٤٢ -	,٥٦ -	,٠٨	,٠٦	٥١
,٥٥	,٥٤ -	,٥٠	,٠٧	,٠٤ -	٥٢
,١٧	,٣٥	,٠١ -	,٠٥ -	,٢١	٥٣
,٨٨	,٤٦ -	,١٤	,٨٨ -	,٠٥	٥٤
,٦٠	,٢١ -	,٠٨	,١٥	,٧٣ -	٥٥
,٤٤	,٥٩ -	,٢٧	,١١ -	,٠٢	٥٦
,٥٠	,١٦ -	,٦٨	,٠٥	,١٠ -	٥٧
,٦٢	,٤٣ -	,٠٠ -	,٢٣ -	,٦١	٥٨
,٣٧	,٠٢	,٥٧	,٠٧ -	,٢١	٥٩
,٦٤	,٠٨	,٠٢	,٤٥ -	,٦٦	٦٠
,٤٢	,٢٤ -	,٤٧	,٣٠ -	,٢١	٦١
,٤٧	,٠٤ -	,١٣ -	,١٥	,٦٥	٦٢
,٤٨	,١٧	,٤٥	,٢٨ -	,٤١	٦٣
,٦٥	,٠٥ -	,٢٦,	,٢٧ -	,٧٢	٦٤
,٣٩	,٠٧ -	,٠٢ -	,٦٠ -	,١٥	٦٥
,٣٢	,٠٥ -	,١٤ -	,١١ -	,٥٤	٦٦
,٨٤	,٦٨ -	,٢٨	,٠٢	,٥١	٦٧
,٥٨	,٧١ -	,٢٤ -	,١٠ -	,٠٨	٦٨
,٥٩	,٠٣	,٦١	,٤٦ -	,٠٢	٦٩
	,١,٣١	,١,٤٤	,١,٥٣	,١,٩٠	الجنود الكامنة
٥٦,١	١١,٩	١٣,١	١٣,٩	١٧,٢	نسب التباين

(٢) النتائج الخاصة للعينه الكلية :

تم حساب مصفوفة الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لتغيرات البحث للعينه الكلية المكونه من (٢١٩) طالباً وطالبة بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاملى من الدرجة الأولى لهذه المصفوفة ، وقد أمكن الحصول على ثمانية وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) ، تضمنت ٦٧٩ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧ % ، ٣ % ، ٤٣ % ، ٣٦ % ، ٣١ % ، ٣٠٠ % ، ٢٩ % ، ٢٧ % ، ٢٦ % ، ٢٥ % ، ٢٥ % ، ٢٤ % ، ٢٤ % ، ٢٢ % ، ١٩ % ، ٢٠٠ % ، ٢٠٠ % ، ٢٠ % ، ١٩ % ، ١٩ % ، ١٩ % ، ١٨ % ، ١٧ % ، ١٧ % ، ١٦ % ، ١٦ % ، ١٦ % ، ١٦ % ، ١٥ % ، ١٥ % ، ١٥ % . ثم تم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر ، وقد أخذ بمحك كايزر لتحديد دلالة التشيع . ثم أجرى تحليلا عامليا من الدرجة الثانية للمصفوفة الارتباطية للتحليل العاملى من الدرجة الأولى ، وقد استخرج اثنتا عشر عاملا من الدرجة الثانية تضمنت ٥٥٧ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٤ % ، ٩ % ، ٣٢ % ، ٣٧ % ، ٤٩ % ، ٤٧ % ، ٥ % ، ٤٢ % ، ٤٢ % ، ٤١ % ، ٤٠ % ، ٣٨ % ، ٣٧ % ، ٣٧ % من حجم التباين الكلى على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس للعينه الكلية .

وأيضاً ، تم تلخيص تلك العوامل من الدرجة الثانية ، وذلك باجراء طريقة التحليل العاملى من الدرجة الثالثة . وقد تم استخراج خمسة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت ٦٨٩ % من حجم التباين الكلى وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧٠٠ % ، ١٥٤ % ، ١٣٨ % ، ١٢٨ % ، ١٨ % من حجم التباين الكلى على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفارماكس لكايزر . ويوضح جدول (٢ : ٢) عوامل الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد بطريقة الفارماكس للعينه الكلية .

ويتضح من جدول (٢ : ٢) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة للعينه الكلية ، أنه قد تشيع العامل الأول باحدى وعشرين عبارة من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وعبارتين من مقياس التقدير الناقى للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص عباراته : التقليل من كفاءة الذات . وتضمن العامل الثانى اثنتا عشرة عبارة من مقياس الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وسبع

عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل السلبية المصحوبة بالتوتر والاجهاد . أما العامل الثالث فقد تضمنه تسع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وخمس عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص عباراته : التذمر والاحساس بالكف . وتضمن العامل الرابع تسع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وأربع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : الاحساس بالعجز النفسى . وأخيراً ، تضمن العامل الخامس أربع عبارات من مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي ، وثلاث عبارات من مقياس القلق ، وأربع عبارات من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد سمي هذا العامل : كف الانجاز .

جدول (٢ : ٣)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لمتغيرات البحث

(العينة الكلية)

المتغيرات	العوامل					نسب الشيع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
١	,٥٤	,٠٣-	,٥٣-	,١٣-	,٢٦-	,٦٥
٢	,١٥-	,٤٤	,١٢	,٠٦	,١١-	,٢٤
٣	,٣٥-	,٠٦-	,١٣-	,٠٧	,١٤-	,١٧
٤	,٢١	,٠١	,١٠-	,٠٨	,٦٣-	,٤٦
٥	,٢٢	,٢٩	,٣٠-	,١٥	,٠٦	,٢٥
٦	,١٨-	,٠٢	,٤٣	,٠٤	,٢٦-	,٢٩
٧	,٥٦-	,٣٣-	,١٢	,٤٣-	,٠٣-	,٦١
٨	,١٣	,٤١-	,٥٣-	,٢٣-	,٢٠-	,٥٦
٩	,٠٩	,٠٨	,٦٧	,٠٧-	,٠٥	,٤٦

تابع جدول (٢ : ٢)

نسب الشيوخ	العوامل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٥١	,١٠	,٢٩-	,٠٤	,١١-	,٦٣-	١٠
,٤٣	,٢٩	,٤٢	,٣٠-	,٠٦-	,٢٩	١١
,١٣	,٢٦	,٠٢-	,٠١	,٠٩-	,١٢	١٢
,٢٣	,٠٩-	,١٦	,٠٨-	,٤٤-	,٠٧	١٣
,٥٠	,١٢	,١١	,٠٧-	,١٩-	,٦٦	,١٤
,٧٤	,٠٣-	,٠٣	,٦٣	,٠٥-	,٢٩-	١٥
,٦٥	,١٣-	,٤٥	,٠٠	,٦٣-	,١٩	١٦
,٣٦	,٠١	,٣٠	,٢٧-	,٣٠	,٠٤-	١٧
,٢٨	,١٩	,٠٠-	,٠٢-	,٠٣-	,٥٦	١٨
,٧٤	,٢٦-	,١٨	,٧٤-	,٠٣-	,٠٩	١٩
,٣٦	,٤٢-	,٢٣	,٠٧	,٠٣-	,١٨	٢٠
,٤١	,١٠-	,٠٦	,٢١-	,٠٥-	,٥٩	٢١
,٣٣	,٠٢	,٣٦-	,٢٤	,٣٨	,٠٥-	٢٢
,٤٧	,٠٢	,١٢	,٢٥	,١٥-	,٦١	٢٣
,٦٣	,٤٤-	,١٣	,١٣	,٤٠-	,٥٠	٢٤
,٥٠	,٠٩-	,٠٨-	,١٣-	,١٣-	,٦٨	٢٥
,٣٣	,١٨-	,١٣-	,٠٥-	,٠٢	,٥٣	٢٦
,٢٠	,٢٢	,٢٥	,١٤-	,١٣-	,٢٣	٢٧
,٥١	,١٥	,٤٩-	,٠٦	,١٥-	,٤٧-	٢٨

نسب الشيوخ	المعامل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٤١	,٠٨	,٣٣	,٠٤	,٣٦	,٤٠	٢٩
,٤٤	,١٦-	,٣٣	,٢٤-	,١٢-	,٤٨	٣٠
,٥٤	,٠٤	,٠٦-	,٢٧-	,٣٣-	,٥٩	٣١
,١٥	,٠٧-	,١٥	,١٢-	,١٣-	,٣١	٣٢
,٧٤	,٠٥	,٠٢	,٥٠	,١٢	,٦٩	٣٣
,٠٩	,١٥	,٠٦-	,١٢	,٢١-	,١٠	,٣٤
,٠٨	,٠٣	,٠١-	,٠٤-	,٠٨-	,٢٦	٣٥
,٤٥	,٠٢-	,١٠	,١٢	,١٣	,٦٣	٣٦
,٤٠	,٠٦-	,١١	,٢٢-	,٣٠-	,٥٠	٣٧
,٤٨	,٠٣	,٤٧-	,٠٩	,٠٢	,٥٠-	٣٨
,٣٨	,٠٥-	,٠٩	,٠٢-	,١١-	,٦٠	٣٩
,٣٠	,٤٨-	,١٩-	,٠٢-	,١٤-	,٠٨-	٤٠
,١٤	,٠١	,٠٨	,٠٥-	,٣٧-	,٠١-	٤١
,٢٤	,٤٥	,١٦	,١٣	,٠٣	,٠٥	٤٢
,٣٣	,١٤-	,٤٦	,١٧	,١٢-	,٢٢	٤٣
,٢٧	,٤١-	,٢٤-	,٠٥-	,٠٨-	,١٦	٤٤
,١٣	,٢٧	,١٨	,٠٧-	,٠٨	,١٣-	٤٥
,١٣	,٠٨	,٢٢	,٠٢	,٢٢-	,١٧-	٤٦
,٣٨	,٠٠	,٤٣	,١٥	,٤١	,٠٢-	٤٧
,٠٩	,٢٣	,٠١-	,٠٤	,٠٩	,١٧-	٤٨

تابع جدول (٢ : ٣)

نسب الشيوخ	العوامل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
,٥٠	,١٨	,٥٥	,١٧	,٣٧	,٠٢	٤٩
,٢٤	,٣١	,٠٢-	,١٦	,١٧	,٣١	٥٠
,٠٢	,٠٦	,٠١-	,٠٦-	,٠٥	,٠٨-	٥١
,٥٩	,٤٨	,٠٨-	,٢٢	,٥٢	,١٨-	٥٢
,٢٨	,٠٧-	,١٠	,١٣-	,٤٩	,٠١-	٥٣
,٢٤	,٢٠	,١٢-	,٤٢	,٠٩-	,٠٢-	٥٤
,٣٤	,٤٠	,٠٥-	,٣٥-	,١٩-	,١٦	٥٥
,٢٤	,٠٣-	,٤٣-	,١١-	,٠٢	,٠٢-	٥٦
,٤١	,٢٦	,١٧	,٠٧-	,٥٥	,٠٤	٥٧
,٣٩	,٣٤	,٣٨-	,٢٤	,٢٣	,١٤	٥٨
,٦٢	,٣٠	,٠٥-	,٠٦-	,٦٧	,٢٩-	٥٩
,٤١	,٠١	,١١	,٤٨	,٣٦	,١٨-	٦٠
,٤٩	,٢٩	,٦٣-	,٠٨	,٠٦-	,٠٥-	٦١
,٢١	,١١-	,٠١-	,٠٢-	,٤٢	,١٢	٦٢
,٠٦	,٠٧	,٠٧-	,٠٢	,١٦	,١٤-	٦٣
,١٨	,١١	,٠٢-	,٠٦	,٤٠	,٠٩-	٦٤
,٢٠	,٠٦-	,١٥	,٣٩	,١٤-	,٠١-	٦٥

نسب الشيوخ	العوامل					المتغيرات
	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
٢٣	١٣-	٥٤-	١٠	٠١	٠٧	٦٦
٢٦	٠١-	٢٢-	٤١	١٨-	١١	٦٧
١٤	٠٤	٠٣-	٠٣	٠٧-	٣٦	٦٨
٢١	٠٥-	٠١	٠٧-	٢٠-	٣٧-	٦٩
	١,١٨	١,٥٤	١,٦٦	١,٨٥	٢,٠٤	الجذور الكامنة
٦٨,٩	٩,٩	١٢,٨	١٣,٨	١٥,٤	١٧,٠٠	نسب التباين

(ب) تفسير النتائج :

تشير النتائج الخاصة لعينات البحث المختلفة التي تم التوصل إليها عدم صحة الفرض العام للبحث ، إذا وجد عدة عوامل طائفية بين متغير الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين متغيرات القلق والاكتئاب وهم : الاستشارة والعصية الزائدة ، وعدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز ، والاحساس بالنفور ، والاحساس بالعجز النفسي ، واليأس بالنسبة لعينة الاناث (جدول ٢ : ٣) ، والاحساس بالعجز النفسي ، والانحائية ، وعدم فاعلية الذات ، وعدم القدرة على الاقناع بالنسبة لعينة الذكور (جدول ٢ : ٢) والتقليل من كفاءة الذات ، والسلبيه المصحوبة بالتوتر والاجهاد والتذمر والاحساس بالكف ، والاحساس بالعجز النفسي ، وكف الانجاز بالنسبة للعينة الكلية (جدول ٢ : ٣) .

وتدل هذه النتائج بالرغم من تعدد العوامل الطائفة على أن هناك تداخل بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين مفهوم القلق والاكتئاب وهذا يدعم ما أشير سلفاً عند عرض الاطار النظري (أنظر ثانياً) من أن هناك تداخلاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي وبين مفهوم القلق والاكتئاب . وقد أشار روتر (Rotter, 1966) إلى أن

الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى تنقصه القدرة على اشباع حاجاته النفسية ، وبالتالى يؤدى هذا إلى شعورة بالتوتر والقلق لعدم إشباع تلك الحاجات . وهناك العديد من الدراسات والبحوث التى سبقت الإشارة إليها تناولت دراسة العلاقة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق مثل دراسات : سبوت (Spoth, 1983) وشالميرس (Chalmers, 1984) وكارتر (Carter, 1983) وفارجو وبلاك (Vargo and Boack) وماكرو (McCraw, 1984) وماكان (McCanne, 1985 L ,i,dk ,lsgd,u (Hoehn and Mcleod, 1985) وغيرهم من الدراسات التى انتهت إلى أن هناك ارتباطاً موجباً بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق .

وعلى الجانب الآخر ، أشار روتر (Rotter, 1966) بأن الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى فرداً مسيراً تحكمه الأقدار وتنقصه الهيمنة على الأحداث التى يتعرض لها ، لذا يصبح عرضة للاكتئاب النفسى لاحتساسه بالمعجز لعدم قدرته على التحكم وتلكه لزام الأمور ويصير ملوماً محسوراً لنقص قدرته حتى على اشباع حاجاته النفسية مثل حاجته إلى الحب التى أشار إليها روتر (Rotter, 1971) فضلاً عن ذلك ، فإن فقدان الحب هو الموقف الأساسى الباعث على الاكتئاب النفسى (مصطفى زيور ، ب . ت) وهناك العديد من الدراسات والبحوث التى تناولت العلاقة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والاكتئاب النفسى مثل دراسات : لاب (Lapp, 1984) وستون وآخرون (Stone et.al. 1984) وفيشر وولسن (Fishet and wilson 1985) ، ونيزو (Nezu, 1986) ، وجولد (Gold, 1986) ، وغيرهم من الدراسات التى انتهت إلى وجود علاقة دالة بين الاعتقاد فى الضبط الخارجى والاكتئاب النفسى .

ومن ثم يمكن الاستنتاج أن الفرد ذوى الاعتقاد فى الضبط الخارجى يصبح عرضة للقلق والاكتئاب النفسى ، وهناك العديد من الدراسات والبحوث السابقة التى تؤدى هذا الاستنتاج مثل دراسات : هوجات (Hojat, 1983) ، وشميت وكوردريك (Schmit and Kurdek, 1984) وأودى وآخرون (Oddey.et.al; 1984) ، ونيزو (Nezu, 1985) ، ودونوفان وآخرون (Donovan et.al., 1986) التى انتهت إلى أن هناك ارتباطاً بين متغيرات الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب .

وبالإضافة إلى ما سبق ، يمكن الاستنتاج أن الفرد ذو الاعتقاد فى الضبط الخارجى فرداً يمانى من المعجز لأنه لا يستطيع الهيمنة على مجريات الأحداث المحيطة به ، وتسير الأقدار وتقذفه كيفما تشاء وأينما تشاء (Rotter, 1966 Lefcaurt, 1966) كما نجد أن سبب القلق كما حدده

فرويد (سيجموند فرويد ، ١٩٦٢) هو الاحساس بالعجز النفسى الذى يعانى منه الفرد فى مراحل نموه المختلفة . ونجد أن السمة المحورية للمظاهر الانفعالية والمعرفية والجسمية المتعلقة بالدوافع فى تصنيف الأعراض الاكتئابية التى حددها بيك (Beck, 1967) هى الاحساس بالعجز النفسى .

ومن ثم نجد أن الاحساس بالعجز النفسى عاملاً وسيطاً لمفاهيم الاعتقاد فى الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ويتضح هذا من خلال التحليل العاملى لمتغيرات المذكورة آنفاً أن هناك عاملاً طائفيًا بينهم يعكس مفهوم الاحساس بالعجز النفسى ، والذى سبق تعريفه سلفاً بأنه عدم قدرة الفرد على المراجعة والهيئة على مواقفه المصيرية والتى تؤدى كنتيجة طبيعية إلى أن يكون عرضة للقلق والاكتئاب النفسى . ويشير جدول (٤ : ٢) تشبعات هذا العامل الطائفي على متغيرات البحث الخاصة لعينات الاناث ، والذكور ، والعينة الكلية ، على الترتيب .

جدول (٤ : ٢)

تشبعات العجز النفسى كعامل طائفي لعينات البحث المختلفة

المفاهيم الاساسية	المبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
الاعتقاد فى الضبط الداخلى - الخارجى	١	×	×	
	٢			
	٣		×	
	٤			
	٥		×	
	٦		×	
	٧		×	×
	٨		×	

تابع جدول
(٤ : ٢)

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
	٩		×	
	١٠	×		
	١١		×	×
	١٢			
	١٣			
	١٤	×		
	١٥			
	١٦		×	×
	١٧			×
	١٨			
	١٩		×	
	٢٠		×	
	٢١		×	
	٢٢			×
	٢٣			
	٢٤		×	
	٢٥		×	
	٢٦			

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
	٢٧			
	٢٨			×
	٢٩			×
	٣٠	×		×
	٣١		×	
	٣٢		×	
	٣٣			
	٣٤			
	٣٥			
	٣٦			
	٣٧		×	
	٣٨	×		×
	٣٩		×	
	٤٠			
	٤١		×	
	٤٢			
	٤٣			×
	٤٤	×		

القلق النفسى

تابع جدول
(٤ : ٢)

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
الاكتئاب النفسي	٤٥			
	٤٦			
	٤٧		×	×
	٤٨	×		
	٤٩		×	×
	٥٠		×	
	٥١			
	٥٢			
	٥٣	×		
	٥٤			
	٥٥	×	×	
	٥٦			×
	٥٧			
	٥٨		×	×
	٥٩	×		
	٦٠		×	
	٦١			×
	٦٢		×	

المفاهيم الاساسية	العبارات	عينة الاناث	عينة الذكور	العينة الكلية
		العامل الرابع	العامل الاول	العامل الرابع
٦٣		×		
	٦٤		×	
	٦٥	×		
	٦٦	×	×	×
	٦٧		×	
	٦٨			
	٦٩	×		

تعقيب عام على النتائج :

يتضح من النتائج السابقة أن هناك تداخلاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين مفهومى القلق والاكتئاب النفسى بالنسبة لعينات البحث المختلفة ، وهذا يتفق مع ما ذهبت إليه نتائج الدراسات السابقة مثل : هوجات (Schit and Kurdek , 1984) ، وأودى وآخرون (Oddy,et.al., 1984) ونيزو (Nezu, 1985) ودونوفان وآخرون (Donovan,et.al., 1986) والتي انتهت إلى أن هناك ارتباطاً بين متغيرات الاعتقاد في الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . وقد تبين أيضاً أن هناك عاملاً طائفيًا يجمع بين المفاهيم الثلاث بين عينات البحث المختلفة ويمكس هذا الاحساس بالعجز النفسى . ويتفق هذا مع ما ذهب إليه روتر (Rotter, 1966) ، وليفكورت (Lefcourt, 1966) وسيجموند فرويد (١٩٦٢) ، وبيك (Beck, 1967) في أن الاحساس بالعجز النفسى سمة محورية بين مفاهيم الاعتقاد في الضبط الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى .

ويأمل الباحث من خلال النتائج التى توصل إليها أن تفتح الباب للباحثين في مجالات الاعتقاد في الضبط الداخلى- الخارجى والقلق والاكتئاب لدراسة التداخل بين تلك المفاهيم على عينات مختلفة ذات أعمار مختلفة في ثقافات ومستويات اقتصادية - اجتماعية متعددة ، والكشف عما إذا كان هناك عاملاً بسيطاً أو أكثر يكون بمثابة السمة المحورية لتلك المفاهيم .

سادساً : خلاصة البحث :

يهدف هذا البحث إلى دراسة تداخل البنية بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجى وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسى ، والكشف عما إذا كان هناك عاملاً يجمع بين تلك المتغيرات . وقد تناول الباحث في أولاً : عرضاً موجزاً لمشكلة البحث والفرض الذى يحاول البحث الاجابة عليه . وثانياً : قد تم تقديم عرضاً للاطار النظرى للبحث ، وذلك بمناقشة المفاهيم الأساسية في البحث وهى : الاعتقاد في الضبط الداخلى - الخارجى ، والقلق ، والاكتئاب النفسى ، ومحاولة الربط بين هذه المتغيرات تنظيرياً وامبيريقياً . وثالثاً : تم عرض الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بدراسة الاعتقاد في الضبط الداخلى - الخارجى والقلق والاكتئاب النفسى . ومن خلال عرض هذه الدراسات والبحوث السابقة ، لم يجد الباحث دراسة تناولت الكشف عن تداخل البنية العاملية بين متغيرات البحث المذكورة ، وهذا مما دفع الباحث إلى القيام بهذه الدراسة أملاً من هذا أن تضيف شيئاً إلى التراث النفسى . ورابعاً : تم

وصف الهدف من الدراسة الاستطلاعية وشرحاً لعينة البحث وأدواته النفسية وخطواته والطرق الاحصائية المستخدمة لمعالجة نتائج البحث . وقد تكونت العينة من (٢١٩) طالباً وطالبة من الأقسام المختلفة بجامعة الأزهر . وبلغ المتوسط الحسابي لأعمار العينة الكلية ٢٢٫٤٨ سنة وانحراف معياري ١٫٥٢ . واستخدمت الأدوات النفسية التالية : مقياس الاعتقاد في الضبط الداخلي - الخارجي من اعداد نويكي وستراكلاند ، ومقياس القلق من اعداد كوستلو وكومري ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج . واستخدم المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار « ت » ومعامل ألفا لكرونباخ ومعامل الارتباط ، والتحليل العاقل من الدرجة الثالثة باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج كأساليب احصائية لمعالجة نتائج البحث . وخامساً : تم وصف النتائج التي أمكن التوصل إليها ، وفيما يلي ملخصاً لهذه النتائج في ضوء الفرض التالي : يوجد عامل عام بين متغير الاعتقاد في الضبط الخارجي وبين متغيرات القلق والاكتئاب النفسي وفقاً لعينات البحث المختلفة . وقد انتهت النتائج باستخدام التحليل العاقل من الدرجة الثالثة إلى عدم صحة الفرض ، إذ وجد عدة عوامل طائفية بالنسبة لعينات البحث المختلفة . فقد اسفر التحليل العاقل لعينة الإناث على خمسة عوامل هم كالتالي : الاستثارة والعصبية الزائدة عدم القدرة على تحقيق معايير الامتياز ، الاحساس بالنفور ، الاحساس بالعجز النفسي ، اليأس ، ولعينة الذكور على أربعة عوامل هم كالتالي : الاحساس بالعجز النفسي ، الانسحابية ، عدم فاعلية الذات ، عدم القدرة على الاقناع ، وللعينة الكلية على خمسة عوامل هم كالتالي : التقليل من كفاءة الذات ، السلبية المصحوبة بالتوتر والاجهاد ، التذمر والاحساس بالكف ، الاحساس بالعجز النفسي ، كف الانجاز . وقد تبين أن الشعور بالعجز النفسي عاملاً وسيطاً بين مفهوم الاعتقاد في الضبط الخارجي والقلق والاكتئاب النفسي بالنسبة لعينات البحث المختلفة .

المراجع

المراجع العربية :

- * أحمد عكاشة (١٩٧٧) . علم النفس الفسيولوجى . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار المعارف .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * أمين على سليمان (١٩٧٨) . قدرات التفكير التقارى وعلاقتها بالتحصيل الدراسى . رسالة ماجستير غير منشور . كلية التربية جامعة عين شمس .
- * أتونى ستور (١٩٧٥) . العدوان البشرى (ترجمة محمد أحمد غالى والهامى عبد الظاهر عفيفى) . الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثامنة . القاهرة . عالم الكتب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٧) . مقياس موضع الضبط الداخلى - الخارجى للكبار . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * ريتشارد . م . سوين (١٩٧٩) . علم الأمراض النفسية والعقلية (ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سمية فهمى (ب . ت) . مقياس القلق .
- * سيجموند فرويد (١٩٦٢) . القلق (ترجمة محمد عثمانى نجأتى) . القاهرة دار النهضة العربية .
- * صبرى جرجس (١٩٦١) . الطب النفسى فى الحياة العامة . الطبعة الأولى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٦) . مقياس روتر للضبط الداخلى - الخارجى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عادل عز الدين الأوشول (١٩٧٨) . سيكولوجية الشخصية . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * عماد الدين سلطان (١٩٦٧) . التحليل العاملى . القاهرة : دار المعارف .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) . مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .

- * فؤادُ البهى السيد (١٩٥٨) . الجدول الاحصائية لعلم النفس والعلوم الانسانية الأخرى .
الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر العربى .
- * كمال إبراهيم مرسى (١٩٧٨) . القلق وعلاقته بالشخصية فى مرحلة المراهقة . القاهرة : دار
النهضة العربية .
- * مصطفى فهمى (١٩٦٧) . الحصة النفسية فى الأسرة والمدرسة والمجتمع . الطبعة الثانية .
القاهرة . دار الثقافة .
- * مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

1Aiken,P.A.(1980) . Locus of control and depression : that counfounded relationship . Journal of Personallity Assessmet, 46,391-395 .

Archer,R.P. and Cach,T.F.(1985) . Phusical Attractiveness and malabjustment among psychiatric ipatients . Journal of Social and Clinical Psychology,3, 170-180 .

Baum,A.M.and Boxley,R.L.(1983) Depression and old age identification . Journal of Clinical Psychology,39, 584-590 .

(1984) . Age denial, death denial in the elderly . Death Education,8, 419-423 .

Beck,A.T.(1985) . Depression: Clinical . experimental and theoretical aspects . New York : Hoeper .

Biaggio,A.M.(1985) . Relationship between state-trait anxiety and Locus of control Experimental studio with abuots and children . International journal of Behavioral Development,8, 153-160 .

Biersner,R.J.and Larocco,J.M.(1983) . Personility characteristics of U.S. Navy Divers . Journal of Occupational Psychology,56, 329-334 .

Borgeat, F.; Hode, B.; Larouche. L. M. and Gouthier, B.(1984) . Pxychophysiological effects of Therapist's active presonce during biofeedback as a simple psychotherapeutic situation psychiatric journal of the University of Ottawa,9, 132-137 .

Buikhuisen,W.;Bontekoe,E.H; Plas,K.C.and Van,B.S. Characteristics of criminals: The privileged offender . International journal of Low and Psychiatry, 7. 301-313 .

Butterfield,E.C.(1964) . Locus of control, test anxiety reaction to frustration, and achievement attitudes . Journal of Personility,32, 398-411 :

Carter,J.A.(1983) . Loucs of control, attitudes towad physical activity and death anxiety College Student Journal,17, 236-239 .

Chalmers,B.(1983) . Psychological factors and opstetric complications Psychological Medicine,13, 333-339 .

Deman, A. F. and Simpson, H. P. (1985) . Trait anxiety and locus of control .

Psycholocontrol . Psychological Reports, 56-556 .

Depreeuw,A.E.(1984) . A Profile of the testanxious student . International Review of Applied Psychology,33, 221-232 .

Diethelm,A.and Hefferman,T.(1966) . Felix Platter and Psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science,L, 10-23 .

Donovan,A.; Oddy,M.; Pardoe,R.and Ades,A.(1986) . Employment status and psychological wellbeing : A Longitudinal study of 16-year-old school leavers . Journal of child psychology and Psychiatry and Allied Drsciplines,27, 65-76 .

Duke,M.M.and Mullens,C.(1973) . Interpersonal distance as a function of locus of coptre in hospitalized schizophrencis . Journal of Consulting and clinical Psychology, 230-234 .

Feather,N.T.(1967) . Some correlaes of external control . Australin Journal of Psychology .19, 253-260 .

Fisher,L.M.and W Wilson, G.T.(1985) . A study of the Psychology of Agoraphobia . Behaviour Research and Therapy,23, 97-107 .

Freud,S.(1955) . Mourning and melancholia. In the complet psychological works of Sigmug Freud . Trans . and ed . by J . Strachey London : Hogarth Press .

Friedman,A.S.; Cowitz,B.; Cohen,H.W.and Granick,S.(1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A factor analysis . Archives of Genetal Psychiatry,9, 404-509 .

Engel,G.(1968) . A life setting conducive to illness : the giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic,32, 355-365 .

Gold,E.R.(1986) . Long-term effects of sexual victimization in childhood : An attributional approach Journal of Consulting and Clinical Psychology,54, 471-475 .

Grace,P.S.Jacobson, R.S.and Fullager,C.J.(1985) . A pilot comparison of purging and nonpurging bulimics . Journal of Clinical Psychology,41, 173-180 .

Grinker,R.; Miller,J.; Sabshin,M.; Nunn,R.and Nunnally J.(1961) . The Phenomena of Depression . New York : Hoeber .

Halligan,F.R.and Reznikoff,M.(1985) . Personility factors and change with multiple sclerosis . Journal of Consulting and Clinical Psychology,53, 547-548 .

Hoehn,S.R.and mclead,D.R.(1985) . Locus of control in chronic anxiety disors . Acta Psychiatrica Scandinavica,72, 529-535 .

Hojat,M(1983). Comparson of transitory and chronic loners on selected personality variablas .British Journal of Psychology,74, 199-202 .

Jones,S.D.; Houchaus, Dru,and zeiner, A.(1983). Psychological factors of familial alcoholism in American Indians and Causasians . Journal of Clinical Psychology,39, 783-790 .

Krishna,K.P.(1981). Anxiety and locud of control . Indian Journal of Clinical Psychology,8, 55-56 .

Kumar,A.;Pathak,N.and Thakur,G.P.(1985). Death anxiety and locus of control in individyal, team and non-athlets . International Journal of Sport Psychology,16, 280-288 .

Lapp,J.E.(1984). Psychotropic drug and slcohol use by montreal college students : Sex; ethnic and personality correlates . Journal of Alchol and drug Education,30, 18-26 .

Lefcourt,H.(1966). Internal external control of reintorcement : A review Psychological Bulletin,65, 208-220 .

Lichtenberg,P.(1975). A definition and analysis of depression Archives of Neurology and Psychiatry,77, 519-527 .

Little,B.(1982). Psychophysiological antenatal predictors of postnatal depressed mood . Journal of Psychosomatic Research,26, 419-428 .

Mavissaklian,M.(1985). Male and female agoraphobia : Are they different ?. Behaviour Research and therapy,23, 469-471 .

May,H.J.and Revicki,D.A.(1985). Professional stress among family physicans . Journal of Family P ractice,20, 165-171 .

Mc Canne,L.F(1985). Correlates of Bulimia in college students Anxiety, assertiveness and Locus of control . Journal of College Students Personnel, 26, 3066310 .

Mc Cathy,P.and Meier,S.(1983). Effects of race and psychollgical variables on college student writing . Journal of Insturctional Psychology,10, 148-157 .

Mc Craw,R.W.(1984). Return of Postnatal Questionnaire Birth Psychology Bullentin,5, 23-32 .

Melges,F.T.and Bowlby,J.(1969). Types of hopelessness in psychopathological precess . Archives of Genenral Psychiatry,20, 690-699 .

Mink,O.(1976). Impact of instruction and counseling on high risk youth .

National Institute of mental Health Project .

Moore,T.and Paolille,J.G.(1984). Depression : Influence of hopeless,Locus of control hostility and length of tereatment . Psychological Repts,54, 875-881 .

Mowrer,O.H.(1963). Pain, Punishment, guilt and anxiety,in Hoch and Zurin . Anxiety, London : Hafner . Publ .

Nezu,A.M.(1985). Differences in psychological distress between effective and ineffective proplem solvers . Journal of Counseling Psychology,32, 135-138 .

Nezu,A.M.(1986). efficacy of a social problem-solving therapy approach for unipolar depression . Journal of Consulling and Clinical Psychology,54, 196-202 .

Nowicki,S.(1972). Achievement correlated of locus of control as mediated by social desirability . Southeastern Psychological Association Meetings, Atlanta .

Nowicki,S.and Duke,M.P.(1974). A Locus of control scale for non-college as well as college adults . Journal of Personality Assessmet 38, 136-137 .

Oddy,M,; Donovan,A.and Pardoe,R.(1984). Do government training schemes for unemployed school leavers achieve their objectives?: Apsychological Perspective . Journal of Adolescence;7, 377-385 .

Overall,J.E.(1962). Dimensions of manifest depression . Journal of Psychiatry Researches,1, 239-245 .

Phares,E.J.(1976). Locus of control : A personality determinant of behavior . Morristown,N.J. : General learning Press .

Pirot,M.(1986). Thpathological thought and dynamics of th perfectionist . Individual Psychology : Journal of Alderian Throry,Research and Practice,42, 51-58 .

Ray,W.J.and Katahn,M.(1986). Relation of anxiety to locus of control . PsychologicalReports,23, 1196 .

Resick,P.(1981). The relative effectiveness of personality and academic measures in the pradiation of psychiatry or non-psychiatry medical specialty preferences . Journal of Psychiatric Education,6, 240-256 .

Riggio,R.E.and Friedman,H.S.(1982). The interrelation-ships of self-monitoring factors, presonality traits, and nonverbal Skills . Journal of

November Behavior .7, 33-45 .

Robbins,P.R. and Houshi, F.(1983) . Some observations on recurrent dreams . Bulletin of the Menninger Clinic,47, 262-265 .

Rohsenow,D.J.((1982) . Social anxiety, daily moods, and alcohol use over time among heavy social drinking men . addictive Behaviors,7, 311-315 .

Rohsenow,D.J.and Smith,R.E.(1982) . Irrational beliefs as predictors of negative affective states . Motivation and Emotion,6, 299-314 .

Rose,R.L. and Veiga,J.F.(1984) . Assessing the sustained effects of a stress management intervention on anxiety and locus of control . Academy of Management Journal,27, 190-198 .

Rotter,J.B.(1954) . Social learning and clinical psychology Englewood Cliffs,N.J. : Prentice Hall, Inc .

Rotter,J.B.(1966) . Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement . Psychological Monographs,80,No.L (Whole No. 609) .

Rotter,J.B.(1971) . External control and internal control . Psychology Today,5, 37-42 .

Rotter,J.B.chance,J.and Phares E.(1972) . Applications of a social learning theory of personality New York : Holt, Rinehart and Winston .

Rotter,J.B. and Hochreich,D.J.(1975) . Personality . Illinois : scott, foresman Company Glenview .

Sammon,S.D. Reznikoff,M. and Geisinger,K.F.(1985) . Psychological development and stressful life events among religious prefessional . Journal of Personality and Social Psychology,48, 676-687 .

Schmale,A.H.(1968) . R1968) . Relationship of separation and depression todisease .1.A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine,20, 259-277 .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A.(1984) . Correlates of Social anxiety in college students and homosexuals . Journal of Persojality Assessment,48, 403-409 .

Schonfeld,L,; Garcia,J.and Streuber,P.(1985) . Factors contributing to mental treatment of the elderly . Journal of Applied Gerontology,4, 30-39 .

Seligman,L.E.P.; Klein,D.C.and Miller,W.R.(1976) . Depression; in Harold Leitenbery (ed.) : Handbook of Behavior Modification and Behavior therapy . Englewood Cliffs, New Jersey : Prentic-hall, Inc,PP; 168-210 .

Sherman,R.A.(1982). Home use of tape recorded relaxation exercises as initial treatment for stress related disorders . *Military Medicine*,147, 1062-1066 .

Spoth,R.(1983) .; Differential stress reduction : Preliminary application to an alcohol-abusing population . *International Journal of the Addictions*,18, 835-849 .

Store,J.B.; Bluhm,H.P.and White.M.I.(1984). Correlates of depression among long term insulin dependent diabetics . *Rehabilitation Psychology*,29 85-93 .

Storr,A.(1986) . *Human Aggression* . New York, Penguin Press .

Sullivan,H.S.(1966) . *The Interpersonal Theory of psychiatry* New York : Norton .

Taenzer,P.; Melzack,R.and Jeans,M.E.(1986) . Influences of psychological factors on postoperative pain, mood and analgesic requirements . *Pain*,24, 331-342 .

Valine,W.J.and Phillips,C.(1984) . An examination of perceived helplessness in psychiatric patients . *American Mental Health Counselors Associations Journal*,6, 134-143 .

Vargo,M.E.and Black,F.W.(1984) . Attribution of control and the fear of death among first year medical students . *Journal of Clinical Psychology*,40, 1525-1528 .

Vernon,M.D.(1969) . *Human Motivation* . Cambridge University Press .

Watson,D.(1967) . Relationship between locus of control and anxiety . *Journal of personality and Social Psychology*,6, 91-92 .

Wolf,E.M.and Growther,J.H.(1983) . Personality and eating habit variables as predictors of severity of binge eating and weight . *Addictive Behaviors*,8, 335-344 .

Zeldow,P.B.; Clark,D.C.and Daughery,S.R.(1985) . Personality indications of psychological adjustment in first year medical students *Social Science and Medicine*,20, 95-100 .

Zung,W.W.(1965) . A Self- Rating Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*,12, 63-70 .

الفصل الرابع الاكتئاب النفسى وعلاقته بالأصالة

الفصل الرابع

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالأصالة

المبررات النظرية للبحث :

أن الاكتئاب النفسى اضطراب يتدرج من الحالات القريبة من السوية حتى يصل إلى حالات المرض العقلى الذى يتطلب العلاج الطبى . وتتسم حالات الاكتئاب الشديد بالحزن ، رغم أن الحزن ليس بالضرورة الطابع الرئيسى المميز لهذه الحالة ، كما تتسم أيضاً بعدم الميل إلى النشاط الذى قديتصاعد إلى درجة قد تصل في أغلب الأحوال إلى السكون التام والتوقف عن الحركة وتأخر العمليات العقلية ، ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب فى نظام النوم ويمثل هذا فى الإستيقاظ المبكر وفقدان الشهية إلى الطعام والامساك وإرتغاء العضلات وكذلك تضائل الرغبة الجنسية (٢٥) .

وقد تم تصنيف الأعراض الاكتئابية (١٥ : ١١) وفقاً للمظاهر التالية ، (١) المظاهر الانفعالية : مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح والضحك والتقليل من قيمة الذات ، (٢) المظاهر المعرفية : وتمثل فى تكوين صورة سلبية عن الذات ، وتوجيه اللوم إلى الذات ، وتضخيم المشكلات ، وعدم القدرة على الحسم ، والخط من قيمة الذات ، (٣) المظاهر المتعلقة بالدوافع : وتمثل فى شلل يصيب الإرادة ، والرغبة فى الهروب والموت ، وتزايد الرغبات الاتكالية ، وأخيراً المظاهر الجسمية : وتمثل فى التعب بسرعة وبسهولة ، وفقدان الليبدو والشعور بالأرق .

وبالرغم من تعدد النظريات التى تناولت تفسير مفهوم الاكتئاب مثل النظرية القديمة (١٨ ، ٢٣) ، والنظرية النفسية - الديناميكية (١٩ ، ٢٣) والنظرية الاحادية والثنائية (١) ، والنظرية الفينومولوجية (٩) ، والنظرية البيوكيميائية (٩) ، إلا أن الباحث الحالى يلتقى المزيد من الضوء على النظرية المعرفية للاكتئاب وخاصة أن المقياس المستخدم فى هذا البحث قد تم بناؤه على الأساس النظرى لهذه النظرية . ويرجع الفضل إلى بيك (١٥) فى تفسير المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب التى لم تأخذ مكاناً فى النظريات الأخرى مثل :

تقدير الذات المنخفض ، الشعور باليأس ، والشعور بالعجز وقد أكد بيك أن الإدراك يؤدي إلى المعرفة والانفعال عند الأفراد العاديين والمكتئبين أيضاً . وبخلاف الإدراكات المعرفية العادية ، نجد أن الإدراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة في الحساسية والمحتوى . وهذه الإدراكات تحدد الاستجابة العاطفية في الاكتئاب . وقام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية للمكتئبين . وقد اكتشف من خلال التداعيات الحرة للمرضى المكتئبين مجموعة من الخصائص الإدراكية السالبة : مثل الاحترام المنخفض للذات ، الحرمان ، نقد الذات ، لوم الذات والمشاكل والواجبات المحددة ، ومطالب الذات ، والأوامر ، والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال ، والميول والرغبات الانتحارية . وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم والعوائق التي تعترض مسارهم .

واستطاع بيك أن يصنف المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثلاث المعرفي . فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سالبة ، وكلما أصبح هذا الثلاث غالباً أو مسيطرأ كان المريض أكثر اكتئاباً وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب ، لأن الفرد يشعر بالنبذ أو يعتقد أنه منبوذ ، فيشعر بالجزن ، كما يبدو أن المطالب كلها عملة ومن المحال تجاوزها وفي ضوء هذا تشل الرغبة والإرادة ويريد الهروب من كل هذه المطالب تجنباً لمثل هذه المشاعر . وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الاحساس بالقيمة فإن الرغبة في الهروب من هذا المصير تزداد .

وقد أشار ميليجز وبولبي (٢٦) إلى أن الشعور باليأس هو المحور الرئيسي في الاكتئاب . ويعزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على انجاز أهداف معينة ، وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة . وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله ، فنجد أنه يعتقد أن مهارته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه ، ويعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية وأنه يجب الاعتماد على الآخرين ، ويشعر أن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد باءت بالفشل . وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه غير قادر على انجاز أهدافه إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له ، لذا نجده مستغرقاً في مثل هذه الأهداف التي يستطيع انجازها ويشير ليشتينبرج (٢٥) إلى أن المكتئب عادة ما يشعر باليأس وعدم الأمل من أجل الحصول على أهدافه ودائماً ما يلوم نفسه على إخفاقاته . كما أشار عديد من

الباحثين (١٧ ، ٣٢) إلى أن الشعور باليأس والشعور بالعجز تجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب وأيضاً للمرض والموت

وفضلاً على ذلك ، فبالرغم من تعدد التفسيرات المتعددة للابتكار إلا أنه يوجد تفسير مرضى لهذا المفهوم تناوله بعض الفلاسفة والعلماء أمثال أفلاطون ولبروزو وفرويد وأدلر وكثيرون غيرهم حيث اعتبروا الابتكار عرضاً من أعراض الصراع النفسى ، فربطوا بينه وبين الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية . فقد أشار أفلاطون إلى أن التفوق العقلى نوع من الاضطراب العقلى وبين لبروزو أوجه الشبه بين مظاهر الاختلال النفسى التى تؤدى إلى الصراع أو إلى التفوق العقلى . وربط فرويد بين الابتكار والصراع النفسى . فيرى أن المبتكر لا يختلف عن المريض بالعصاب ، لأن الابتكار والعصاب ناتجان عن صراع نفسى ، نشأ فى الطفولة ، والفرق بينهما أن العصاب يظهر عندما تفشل الحيل النفسية الدفاعية عند مواجهة اللاشعور فى حين يظهر التفوق العقلى عندما تنجح دفاعية - الاعلاء أو التسامى - فى التعبير عن الطاقة اللبيدية المكبوتة فى عمل مفيد (٢) .

ويعزو أدلر (٦) التفوق العقلى للمبتكر إلى شعوره بالنقص - خاصة النقص المضمون - وسعيه إلى تعويض هذا النقص بالتفوق فى مجال من المجالات التى يقدرها المجتمع . فالشعور بالنقص أما أن يحرك الفرد إلى العصاب أو إلى التفوق العقلى ، وذلك وفقاً لسلوبه فى مواجهة هذا الشعور . فإذا شعر بالعجز عند بذل الجهد لتعويض نقصه ، وضخم هذا الشعور كان عصابياً ، أما إذا بذل جهده لتغطية نقصه وتعويضه بالتفوق فى الأداء كان مبتكراً . وتوصل كروكشانك (٥) من خلال دراسته على مجموعة من الاطفال المبتكرين ، أنهم يعانون من سوء التوافق مع الذات ومع الأسرة ، ومن أعراضه عدم الاستقرار النفسى ، والمشغبة ، وغيوب الكتابة ، ورداءة الخط ، وعدم الدقة فى أداء الواجبات وكثرة انتقاد الذات وانتقاد الوالدين والمدرسين والأقران ، مما يسبب لهم الضيق والاضطراب .

ويرى الباحث الحالى أن التفسير المرضى لظاهرة الابتكار تفسير سطحي استمد من خلال خبرات شخصية لمجموعة محددة من المبتكرين ، وهى لا تنطبق بالضرورة على جميع المبتكرين . فإذا كان بعض المبتكرين من أمثال : فون جوخ وبتهوفن ونابليون وغيرهم ، قد عانوا من اضطرابات نفسية أو انحرافات سلوكية ، فليس كل المبتكرين يوصفون بهذه الحالات المرضية . ولا يعنى إصابة المبتكر باضطراب نفسى أن اضطرابه سبب ابتكاره ، أى أن ابتكاره سبب

اضطرابه النفسى ، بقدر ما يعنى أن المبتكرين بشر، يصاب بعضهم بالاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية شأن غيرهم من الأفراد العاديين . كما أنه ليس من المنطق أن يتلازم العصاب بالابتكارية حتى لو وجدت بعض الحالات التى تؤكد تلازمها ، لأن الفرد العصائى كما أشار إلى ذلك أيزنك (١١ : ٥٠) هو شخص يشكو قصوراً فى العقل والجسم ، وذلكؤه حول المتوسط وكذلك ارادته وقدرته على الضبط الانفعالى وقدرته على التعبير عن نفسه . وهو قابل الايذاء وتنقصه المثابرة ، وبطء فى التفكير والعمل وغير اجتماعى ، وينزع إلى كبت الحقائق غير السارة . ويرى الباحث فى ضوء هذا أن كل هذه الخصائص النفسية تعوق من حرية الأفكار وانطلاقها وإعادة تنظيمها فى صورة أصلية وفريدة .

وفضلاً عن عدم مصداقية التفسير المرضى للابتكار ووجود بعض الدراسات (٤٧) التى أجريت على الكثير من المبتكرين ، وأشارت إلى تمتعهم بالصحة النفسية . وأنهم انتحوا أعمالهم الفنية الرائعة وهم قلة الاتزان الانفعالى ومن هذه الدراسات ، دراسة جالتون التى بينت أن نسبة الاضطرابات النفسية والعقلية بين العباقرة والمبتكرين أقل بكثير بين أفراد المجتمع ، ودراسة تيرمان التى تتبع فيها ١٥٢٨ طفلاً نابغاً لمدة ٣٥ عاماً ، ووجد أنهم على علاقة طيبة بانفسهم وبمجتمعهم . وبالإضافة إلى ذلك ، وجد الكثير من النابغين البارزين فى التاريخ الإسلامى على درجة عالية من الثقة بالنفس ، والاتزان الانفعالى ، والنضج الاجتماعى ، والورع والتقوى ، وكلها من سمات الصحة النفسية أمثال : الحسن بن الهيثم (١٠) وأبن تيمية (١٧) .

وبالرغم من عدم مصداقية التفسير المرضى للابتكار ، إلا أنه يوجد العديد من الدراسات التى تناولت التاريخ المرضى للعديد من المبدعين فى مجال الشعر والأدب والموسيقى والرسم ، وانتهت جميعها إلى أن هؤلاء المبدعين عانوا من أعراض اكتئابية مثل : الشاعر ويتمان Ehitman (١٦) والعالم السيكلولوجى وليام جيمس William James (١٣) ، والرسم بيكاسو Picasso (٢١) ، والفنان النرويجى ادفارد مونج Edvaed Munch الذى أبدع طراز جديد فى الفن أطلق عليه فن التعبيرية (٢٩) والشاعر أليون T.S. Eliot (٢٨) والفنان سيدل J. Seidel (٣٠) ، وفضلاً على ذلك ، انتهى بولدينجر (٣٩) إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والفن ، حيث بين أن الشعراء والأدباء والموسيقين يعانون من الاكتئاب النفسى بشدة . وقام هولدن (٢٢) بدراسة الابتكار وعلاقته بالعقل المضطرب ، فقد لاحظ أن معظم الدراسات الحديثة بينت وجود ارتباط بين الابتكار وهوس الاكتئاب وقد اتضح أن هذه الظاهرة موجودة على وجه الخصوص بين الأدباء وخاصة الشعراء . والدليل على ذلك أن معظم شعراء الولايات المتحدة الأمريكية فى القرن

العشرين قد تم تشخيصهم على أنهم يعانون من هوس الاكتئاب أو أن تاريخ المرض يشمل على هذا النوع من العرض المرضى . وهذا ما يؤدي بعض الدراسات السابقة التي أجريت في إنجلترا وباريس التي انتهت إلى أن الاكتئاب والهوس سائد بين الفنانين .

وعلى الجانب الآخر ، توجد العديد من الدراسات التي تؤكد على عدم مصداقية التفسير المرضى للابتكار . فقد ناقش ليدى (٢٤) فكرة استخدام قرض الشعر في العلاج الضروري والجماعي لعلاج بعض الأعراض مثل : الأرق ، القلق ، الاكتئاب ، الانتحار ، الادمان ، وبعض الأعراض السيكوسوماتية . وقد انتهى إلى أن النشاط الابتكاري في كتابة القصائد الشعرية يؤدي إلى العلاج من الأعراض الاكتئابية . وقام ميللجرين (٢٧) باستخدام العلاج عن طريق تكتيك التنويم المغناطيسي Hypnosis على عينة مكونة من ١٧ مريضاً من رسام الكاريكاتير الذين يعانون من أعراض اكتئابية . ولتحقيق هذا طلب من كل واحد منهم رسم صورة كاريكاتيرية قبل وبعد التنويم المغناطيسي وقد تبين أن رسومات ١٣ مفحوصاً من العينة الكلية أكثر ابتكارية بعد جلسات التنويم المغناطيسي وذلك بعد عرض انتاجهم الفني على لجنة تحكم مكونة من ثلاثة من فناني الكاريكاتير . وتبين نتائج هذه الدراسة - بالرغم من صغر حجم العينة - أن العلاج بواسطة التنويم المغناطيسي يساعد على الابداع الفني خاصة بالنسبة للفنانين الذين يعملون تحت وطأة القلق والاكتئاب .

ولدراسة تأثير الخلفية الثقافية الدينية على المرونة ، كأحد مكونات التفكير الابتكاري . قام شارما وناركوا (٢٤) بتطبيق مقاييس التكيفية والسلوك التلقائي* لقياس المرونة على ثلاث عينات مكونة من مائة هندی (المتوسط لأعمارهم ١٣ر١٥ سنة) ، ومائة مسلم (المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٣ر٤١ سنة) ، وثمانية وخمسين مسيحياً (المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٤ر٤٤ سنة) وقد انتهت النتائج إلى أن المسلمين يحصلون على درجات أقل على مقياس المرونة لأنهم أكثر اكتئاباً بسبب تنشئتهم الثقافية والدينية التي تلعب دوراً كبيراً في بروز بعض الاعراض الاكتئابية .

وقام روز ينبرج وبوركهارت (٣١) بدراسة الفروق في زمن الاستجابة بين مجموعة من الاشخاص المبتكرين ومجموعتين من المرضى الذين يعانون من أعراض اكتئابية وفصامية . ولتحقيق هذا ، تم استخدام متوسط زمن الاستجابة لعينة من الكلمات مكونة من ١٩ كلمة

* Measures of Adaptive and Spontaneous Behavior .

مشيرة مشتقة من اختبار تداعى الكلمات** ، من اعداد كنت روسانوف للتمييز بين الأفراد المبتكرين ومجموعى المرضى الآخرين . وقد تكونت المجموعة المبتكرة من ١٢ مفحوصاً من الحاصلين على جائزة نوبل ، حيث تراوح أعمارهم من ٥٠ إلى ٧١ سنة وتكونت المجموعة الأولى المرضى من ١٢ مفحوصاً ، تراوحت أعمارهم من ١١ إلى ٤٠ سنة من الذين يعانون من أعراض اكتئابية ، والثانية ١٢ مفحوصاً تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٢٦ سنة من الذين يعانون من أعراض فصامية . وقد تم تقديم الكلمات شفها للمفحوصين ، وأعطت التعليمات لكل مفحوص بأن يذكر أول كلمة تطرأ على ذهنه في التو والحال عند سماعه لكل كلمة من الكلمات المثيرة . وانتهت النتائج إلى أن المجموعة المبتكرة يحصلون على متوسط زمن استجابة أكبر من المجموعة المكتوبة ، في حين أن المجموعة الفصامية لم يختلف متوسطها الحسابي في زمن الاستجابة بالمقارنة بالمجموعتين المبتكرة والمكتوبة . ولم تدعم نتائج هذه الدراسة نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب والابتكار .

وفي دراسة حديثة ، قام بها سيدفيلد وآخرون (٣٦) بدراسة تهدف إلى تعزيز الابتكار في مجال البحوث العلمية من خلال أسلوب الاسترخاء باستخدام تقنية التويم Flataion (تقنية الاثارة البيئية المقيدة) . ولتحقيق هدف الدراسة ، تكونت العينة من خمسة مفحوصين من أعضاء هيئة التدريس بكلية علم النفس بجامعة كولومبيا البريطانية بكندا ، حيث مكثوا ست جلسات جالسين بمفردهم في مكاتبهم وكانت مدة الجلسة الواحدة تسعون دقيقة ، وست جلسات عائمون في حوض الاثارة البيئية المقيدة (محلول ملحي دافئ ، هدوء ، ظلام تام) ، وكانت مدة الجلسة الواحدة ساعة واحدة . وقد تبين أن أفكار كل مفحوص بعد جلسات الاسترخاء المرتبطة ببحوثه أكثر ابتكارية من الأفكار التي تأتي في جلسات المكتب . وأمكن من خلال تقارير المقابلة التحقق من الفرض الذي ينص على أن الراحة والاسترخاء قادرة على عملية الخلق والابداع . كما اتضح أن الراحة والاسترخاء مرتبطة بمستويات مرتفعة من النشاط الذهني وبمستويات منخفضة من التوتر ، والاكتئاب ، والاجهاد ، والارتباك .

ومن ثم تعارضت نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين الاكتئاب والابتكار ، فبعض هذه الدراسات (١٣ ، ١٦ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٨ ، ٣٩) انتهت إلى وجود علاقة بين الاكتئاب والابتكار ، والبعض الآخر (٢٤ ، ٢٧ ، ٣٤ ، ٣٦) انتهت إلى عدم وجود علاقة بين

الاكتئاب والابتكار ، وعليه تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب والابتكار - وعلى وجه الخصوص الأصالة كأحد مكونات الابتكار - حيث أشارت معظم الدراسات والبحوث إلى أن الأصالة من أهم العوامل التي تتدخل في مكونات الابتكار (٤ ، ١٤ ، ٢٠) ومن ثم يهدف هذا البحث إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسي والأصالة . ونظرا لتعارض نتائج الدراسات والبحوث السابقة فيما يتعلق بالاكتئاب النفسي ومكونات الابتكار ، فإنه يمكن صياغة فروض البحث الراهن على النحو التالي :

(١) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في الأصالة للعينة الكلية .
(٢) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في الأصالة لعينة الذكور .

(٣) لا توجد فروق دالة احصائياً بين مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في الأصالة لعينة الاناث .

اجراءات البحث :

أ - أدوات البحث . تتكون أدوات البحث من مقاييس رئيسيين هما كما يلي :

١ - مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

* وصف المقياس . مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج (٤٠ : ٦٥ - ٦٦) بخطوتين رئيسيتين ، أولاهما : استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي من أجل الوصول إلى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هي : أثر الانتشار أو التعميم ، والحالات الفسيولوجية المصاحبة ، والحالات النفسية المصاحبة . وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية كان الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الأعراض . ومن أجل تحقيق الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التي أمكن الحصول عليها من خلال المرضى المكتئبين وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته العربية وتقنيته على البيئة المصرية (٢) .

* ثبات المقياس . تم إيجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بطريقة معامل ألفا لكرونباخ لهذه العينات كما يلي : ٧٩ ، ٧٦ ، ٧٣ ، ٧٧ ، ٨٠ ، (٢ : ٥) .

* صدق المقياس . تم حساب الصدق التلازمي لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج وذلك بواسطة تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس الانقباض المشتق من اختبار

الشخصية المتعددة الأوجه ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) على عيّنتين من طلاب الجامعة . فوصلت معاملات الارتباط إلى ما يلي بالنسبة للعينات الأولى بين مقياس زونج والمقاييس النفسية التالية : مقياس الانقباض ، ومقياس بيك (الصورة الأصلية) ومقياس بيك (الصورة المختصرة) على التوالي ٧٥ ر ، ٧٦ ر ، ٧٤ ر ، وكلها معاملات دالة عند ٠١ ر . أما بالنسبة للعينات الثانية فكانت معاملات الارتباط كما يلي : ٧٣ ر ، ٧٦ ر ، ٧٢ ر ، وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠١ ر (٢ : ٦) . ويتضح مما سبق أن مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب يتمتع بخصائص سيكومترية مرضية من حيث الثبات والصدق .

٢ - مقياس الأصالة :

* وصف المقياس : يرجع الفضل إلى هولاند وبايرد (٢٣) في تصميم مقياس مضمي لمقياس الأصالة ، ويقوم فكرته في الأصل على ما وصفه كوبي من أن ما قبل الشعور هو عبارة عن المنطقة الموجودة في العقل التي تقع فيه ما بين الانتباه واليقظة الكاملة والاشعور ، وطبقاً لما قرره كوبي فإن الأفكار والمفاهيم تكون حرة ومنطلقة من ترابطاتها العادية خاصة في منطقة ما قبل الشعور ، ومن ثم فإن الأفكار تستطيع الانطلاق والتحرر ثم تتجدد في لون وأساليب غير معتادة أو مألوفة أو جديدة بناء على الترابطات المتداخلة أو التشابهات المتعددة ويتكون المقياس من ٢٨ عبارة وتكون الاستجابة على تلك العبارات بنعم أو لا ، وتم نقله إلى اللغة العربية وتقنيته على عينة مصرية (٨) .

* ثبات المقياس : أجريت العديد من الدراسات والبحوث الأجنبية لحساب ثبات مقياس الأصالة (١٢ ، ٢٨) . وفي دراسة مصرية (٨) تم حساب معامل ثبات مقياس الأصالة بطريقتين ، أولاً : طريقة التجزئة النصفية ، فوصل معامل الثبات بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان - براون إلى ٨٢ ر ، وثانياً : بطريقة إعادة الاختبار فوصل معامل الثبات بين الاجرائين إلى ٧٢ ر .

* صدق المقياس : في دراسة أجنبية (٢٣) تم إيجاد صدق المضمون لمقياس الأصالة وذلك من خلال تطبيقه مع مقاييس متنوعة . وأيضاً تم إيجاد صدق المضمون في دراسة حديثة لمقياس الأصالة (٨) . ومن ثم يتضح أن مقياس الأصالة يتمتع بخصائص مرضية من حيث الثبات والصدق .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث من أربع مجموعات ، حيث تكونت الأولى من ١٥ مفحوصاً مرتفعي الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب = ٤٤ر٦ ، والانحراف المعياري = ٢ر٧٢) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٥٢ سنة والانحراف المعياري ٨ر٥٨ ، والثانية ١٥ مفحوصاً منخفضي الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب = ٢٧ر٥٢ والانحراف المعياري = ١ر٨٩) والمتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٧ر٥٢ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٩ ، والثالثة من ١٢ مفحوصة مرتفعات الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتئاب = ٤٨ر٤٦ ، والانحراف المعياري = ٤ر٠١) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٦ر٣٩ سنة والانحراف المعياري ٤ر٣٥ ، والرابعة والأخيرة من ١٢ مفحوصة منخفضات الاكتئاب (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتئاب = ٣٠ر٠٠ ، والانحراف المعياري = ٢ر٥٨) ، والمتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٩ر٠٨ سنة والانحراف المعياري ٦ر٠٨ . وقد تم اختبار أفراد العينة من وظائف مختلفة .

ج - خطوات البحث :

تم اجراء البحث على جلستين متتاليتين أولهما : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين مكونة من ٧٥ مفحوصاً و ٦٥ مفحوصة من العاملين بوظائف مهنية مختلفة فردياً ثم تم تصحيح المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده زونج (٢) . ثم قام الباحث بتقسيم أفراد المجموعتين إلى خماسيات بناء على درجاتهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وتم اختيار الخماسي الأول (الاكتئاب المرتفع) ، والخميس الأدنى (الاكتئاب المنخفض) . ثانيها : تم تطبيق مقياس الأصالة فردياً على المجموعتين منخفضي ومرتفعي الاكتئاب ، وتم تصحيح استجابات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه هولاند وبايرد (٨) . ثم استخدمت الأساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الأربعة في الأصالة .

نتائج البحث :

أ - نتائج الفرض الأول :

جدول (١ : ٣)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمرتقى

ومنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب فى الأصالة وقيمة

(ت) ودلالاتها الاحصائية (العينة الكلية = ٥٦)

الجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
مرتقى الاكتئاب	٢٨	١٨,٣٧	٣,٥٨		
منخفضى الاكتئاب	٢٨	١٥,٦٨	٢,٨٠	٤,٤١	٠,٠١

يشير جدول (١ : ٣) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتقى ومنخفضى الاكتئاب فى الأصالة للعينة الكلية ، حيث وصل المتوسط الحسابي لمرتقى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٨,٣٧) والمتوسط الحسابي لمنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥,٦٨) . وبحساب الفرق بين المتوسطين بلغت قيمة (ت) ٤,٤١ ، وهى دالة عند مستوى ٠,٠١ لصالح مرتقى الدرجات على مقياس الاكتئاب . وتدل هذه النتيجة على أن أفراد العينة مرتقى الاكتئاب أكثر أصالة من أفراد العينة منخفضى الاكتئاب .

ب - نتائج الفرض الثاني :

جدول (٢ : ٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى
الدرجات على مقياس الاكتئاب فى الأصالة وقيمة (ت) ودلالاتها
الاحصائية (عينة الذكور = ٣٠)

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
مرتفعات الاكتئاب	١٣	١٨,٤٦	١,٦١		
منخفضات الاكتئاب	١٣	١٥,٦٩	٢,٨١	٤,٢٦	٠,٠١

يبين جدول (٢ : ٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى الاكتئاب فى الأصالة لعينة الذكور ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٨,٢٧) ، والمتوسط الحسابى لمنخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥,٦٩) ، وبحساب الفرق بين المتوسطين ، وصلت قيمة (ت) ٢,٨١ ، وهى دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح الذكور مرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب وتشير هذه النتيجة إلى أن الذكور مرتفعى الاكتئاب أكثر أصالة من الذكور منخفضى الاكتئاب .

جـ - نتائج الفرض الثالث :

جدول (٣ : ٣)

المتوسّات الحسابية والانحراف المعياريّة لمرتفعات
ومنخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب في الأصالة
وقيمة (ت) ، ودلالاتها الاحصائية (عينة الاناث = ٢٦)

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف الحسابي	قيمة (ت) المعياري	الدلالة الاحصائية
مرتفعى الاكتئاب	١٥	١٨,٢٧	٤,٧٤		
منخفضى الاكتئاب	١٥	١٥,٦٧	٢,٩٠	٢,٥٢	٠,٠٥

يشير جدول (٣ : ٣) إلى المتوسّات الحسابية والانحراف المعياري لمرتفعات ومنخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب في الأصالة لعينة الاناث ، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاناث مرتفعات الدرجات على مقياس الاكتئاب والمتوسط الحسابي للاناث منخفضات الدرجات على مقياس الاكتئاب (١٥,٦٧) . وبحساب الفروق بين المتوسطين ، بلغت قيمة ت (٤,٢٦) ، وهى دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح الاناث مرتفعات الدرجات على مقياس الاكتئاب . وتدل هذه النتيجة على أن الاناث مرتفعات الاكتئاب أكثر أصالة من الاناث منخفضات الاكتئاب .

تفسير نتائج البحث :

تشير النتائج المبينة في الجدول (٣ : ١ ، ٣ : ٢ ، ٣ : ٣) إلى أن أفراد العينة سواء كانت الكلية أو الذكور أو الاناث مرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب أكثر أصالة من نظرائهم منخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب . ولم تؤيد هذه النتائج فروض البحث الراهن ، حيث أنتهت إلى وجود فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفضى الاكتئاب في الأصالة لصالح مرتفعى الاكتئاب سواء كان لأفراد العينة الكلية أو الذكور أو الاناث . وتتفق هذه النتائج مع التفسير المرضي لمفهوم الابتكار في وجود ارتباط بين الاكتئاب والابتكار (٢ ، ٦ ، ١٣ ، ١٦ ،

٢١ ، ٢٢ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٧ ، ٣٩) . كما لم تتفق نتائج البحث الراهن من نتائج بعض الدراسات السابقة (٥ ، ٧ ، ١٠ ، ١١ ، ٢٤ ، ٢٧ ، ٣١ ، ٣٤ ، ٣٦) .

وبالرغم من تأكيد نتائج البحث الحالي على وجود ارتباط بين الأعراض الاكتئابية وأصالة الفكر والأتيان بكل ما هو جديد وفريد وهذا يتفق مع المنظور المرضي لظاهرة الابتكار ويتعارض أيضاً مع رأى الباحث الحالي في هذا الصدد من حيث أنه ليس بالضرورة أن يكون الاكتئاب النفسى سبباً من أسباب أصالة الفكر، أو أن تكون الأفكار الأصلية والفريدة سبباً للأعراض الاكتئابية إلا أنه يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء دينامية الفرد المكتئب من حيث أنه يعاني من سوء المظاهر الانفعالية والمعرفية والدافعية والجسمية (١٥) ، فإذا ما استبصر الفرد المكتئب جملة هذه المظاهر في صورتها المرضية فربما في استطاعته التغلب على هذه الصراعات واستخدام الاعلاء كحيلة دفاعية كما أشار إلى ذلك فرويد (٢) في التعبير عن هذه الصراعات في عمليات فريدة من نوعها وأصيلة في مضمونها . أما إذا فشل في التغلب على هذه الصراعات النفسية بسبب اعتقاده بعدم كفاءته الذاتية (٢٦) فإنه يقع فريسة لهذه الصراعات ومن الصعب بمكان التخلص منها ، لذا يصبح في فلك الثالوث المعرفى (١٥) فيرى عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية .

ويرى الباحث الحالي - بالرغم من عدم اقتناعه بمصداقية التفسير المرضي لظاهرة الابتكار - أن تجرى المزيد من البحوث في مجال الاكتئاب والابتكار كسمة ونتاج وعملية - وخاصة في مكون الأصالة - بالاستعانة بمقاييس موضوعية وأخرى اسقاطية من أجل الوصول إلى تفسيرات مقنعة لهذه المتغيرات سواء كانت مؤيدة أو غير مؤيدة للتفسيرات المرضية في مستويات عمرية مختلفة وخلفيات ثقافية متنوعة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- (١) أحمد عكاشة (١٩٨٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة : الانجلو المصرية .
- (٢) رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة دار النهضة العربية .
- (٣) عبد الحليم محمود السيد (١٩٧١) . الابداع والشخصية . القاهرة : دار المعارف .
- (٤) عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٢) . طبيعة الابتكار (اطار نظرى مقترح) . القاهرة دار النهضة العربية .
- (٥) كروكشانك (١٩٧١) . تربية الموهوب والمتخلف (ترجمة يوسف أسعد) القاهرة : الانجلو المصرية .
- (٦) كمال إبراهيم موسى (١٩٨١) . الطفل غير العادى من الناحية الذهنية . الكتاب الثانى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- (٧) محمود مهدى الاستانبولى (١٩٧٠) . ابن تيمية بطل الاصلاح الدينى . دمشق : دار المعرفة .
- (٨) مديحة منصور سليم (١٩٨٧) . دراسة لبعض العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقدرة على التفكير الابتكارى لدى طالبات الجامعة (دراسة عاملية) . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .
- (٩) مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى الاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- (١٠) مصطفى عبد الرازق (١٩٧٦) . خمسة اعلام فى الفكر الاسلامى . بيروت : دار الكاتب .
- (١١) هول ، ك ، لندزى . ج (١٩٧١) . نظريات الشخصية (مترجم) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر .

ب - المراجع الأجنبية :

12 - Abe,C.; Holland,J,and Richards,J.(1965) . A description of American College Freshmen . Act Research .Report No.1. Iowa City : American Colleg Testing Program .

13 - Anderson,J.W.(1980) . William James's depressive period (1967-1870) and the origins of his creativity : A Psychbiographical study . Dissertation Abstracts International,41 (L-B), 339 .

14 - Barron,F.(1955) . The disposition toward originality Journal of Abnormal and Social Psychology,51, 478-485 .

15 - Beck.A.T.(1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical aspects . New York : Hoeber .

16 - Black,S.A.(1979) . Journeys into chaos: A psychoanalytic study of whitman, his literary processes and his poems . Literature and Psychology,24, 47-54 .

17 - Engel,G.(1968) . A life setting conducive to illness : The giving up complex . Bulletin of the Menninger Clinic,32, 355-365 .

18 - Deithelm,A.and Hefferman,T.(1966) . Felix platter and psychiatry . Journal of the History of Behavioral Science,L, 10-23 .

19 - Freud,S.(1955) . Mourning and melancholia . Trans . and ed . by J.strachey . London : Hogarth Press .

20 - Guilford,J.P.(1962) . Originality : Its measurement and development . In : S.J. Pomes, et.al.(eds) A source Book for Creative Thinking . New York : Scribner .

21 - Hoffman,L.(1984) . Picasso and the painter model theme : Multiple identifications and creative transformation of aggressive conflicts . International Review Psycho-Analysis ,11, 291-301 .

22 - Holden,C.(1987) . Creativity and troubled mind . Psychology Today,21, 9-10 .

23 - Holland,J.L.and Baird,L.I.(1968) . The Preconscious Activity Scale : The Development and Validity of an Originality Measure . Journal of Creative Behavior,2, 217-225 .

- 24 – Leedy,J.J.(1957) . Poetry therapy and some links to art therapy . Art Psycho therapy,1, 145–151 .
- 25 – Lichtenberg,P.(1957) . A definition and analysis of depression . Archives of Neurology and Psychiatry,77, 519–527 .
- 26 – Melgres,F.T.and Bowlby,J.(1969) . Types of hopelessness in psycho-pathological process . archives of General Psychiatry,20, 690–699 .
- 27 – Mellgren,A.(1976) . Hypnosis and artistic creation . Journal of the American Society of Psychosomatic Dentistry and Medicine,23, 690–699 .
- 28 – Nichols,R.C.and Holland,J.L.(1963) . Prediction of the first year college, performance of high aptitude student . Psychological Monograph,81,770 .
- 29 – Poldinger,W.(1987) . The relation between depression and art . Psychopathology,19, 263–268 .
- 30 – Roman,M.and Stastny,P.(1987) . An inquiry into art and madness : The career of Joehen Seidel . Annual of Psychoanalysis,15, 269–291 .
- 31 – Rothenberg,L.and Burthardt,P.E.(1984) . Differing in response time of creative persons and patients with depressive and schizophrenic disorders . Psychologist Reports,54, 711–717 .
- 32 – Schmale,A.H.(1968) . Relationship of separation and depression to disease : L.A report on a hospitalized medical population . Psychosomatic Medicine,20, 259–277 .
- 33 – Seligman,M.E.; Klein,D.C.and Miller,W.R.(1976) . Depression; In: H.Leitenbery (ed.) : Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy . Englewood Cliffs; New Jersey : Prentic–Hall, Inc.; Pp : 168–210 .
- 34 – Sharma,K.N.and Naruka,N.(1983) . The influence of religioculturalism upon flexible productions . Creative Child and Adult Quarterly,8, 168–174 .
- 35 – Storr,A.(1988) . Human Aggression . New York, Penguin Press
- 36 – Suedfeld, P.; Metcalfe , J. and Bluck, S.(1987) . Enhancement of scientific creativity by flataion rest (resticted environmental stimulation techniaue) . Journal of Environmental Psychology,7, 219–231 .
- 37 – Terman,L.M,and Oden,M.H.(1976) . The gifted child in middle life . In;W. Dennis and M. Dennis : The intellectually gifted . New York : Grune and Stratton,Pp : 209–216 .
- 38 – Trosman,H.(1987) . T.S. Eliot and the Waste Land : Psychopathol ogical

Antecedents and Transformations Emotions and Behavior Monographs,4,
191-218 .

39 - Warick,L.H.and Warick,E.R.(1984) . Transitional Process and creativity
in the life and art of Edvard Munch . Journal of the American Academy of
Psychoanalysis,12, 413-424 .

40 - Zung,W.W.(1965) . A Self- Rating Depression Scale . Archives of
General Psychiatry,12, 63-70

الفصل الخامس
الاكتئاب النفسى
وعلاقته
بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة

الفصل الخامس

الاكتئاب النفسى

وعلاقته

بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة

مشكلة البحث :

أن الاكتئاب من الأمراض النفسية الشائعة في العصر الحديث ، وهذا ربما يرجع إلى طبيعة التغيرات الاجتماعية والتقدم التكنولوجى الهائل وتشابك العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ، وتقضى الروح الانهزامية في المجتمع بسبب بعض الضغوط الاقتصادية ، والمتطلبات المفروضة على كل فرد لتحقيق ما يهدف إليه من آمال وطموحات . كما أن موضوع الاكتئاب من الموضوعات الحيوية في علم النفس الذى جذب إليه العديد من الباحثين والمنظرين قديماً وحديثاً لتقديم اجتهادات تفسيرية حوله كبحث هام من المباحث السيكولوجية . بالإضافة إلى أن الاكتئاب النفسى يرتبط ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لذا يحاول البحث الراهن الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسى وبين التحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة .

ومن يراجع التراث السيكولوجى في المجالات التالية : أولاً ، في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسى والتحصيل الاكاديمى ، نجد أن جورتمان (Gurtman, 1981) قام بدراسة العلاقة بين التوقعات للحاجة للامتياز وبين الاكتئاب والفشل لدى عينة من طلاب الجامعة . وقد تم التركيز على التوقعات في ضوء مجالين ، أولاهما : التحصيل الاكاديمى (ويقصد به القدرة أو الكفاءة في المواقف الاكاديمية) ، وثانيها : حب الاقران (ويقصد به الاحساس بالحب والعطف من قبل الاقران) . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : اختبار التوقعات ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس الاحساس باليأس على عينة مكونة من ١٦٣ طالباً بالجامعة وقد بينت النتائج أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات منخفضة في التوقعات المرتبطة بالتحصيل الاكاديمى والحب من قبل الاقران . ولدراسة بعض الخصائص النفسية

لمجموعة من الفتيات المسجونات Incarcerated ، قام سكوت وآخرون (Scott, et.al, 1982) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) ، بالإضافة إلى مقياس الدافعية للانجاز والشخصية على عينة مكونة من ٦٥ مفحوصاً من الاناث المسجونات ، حيث بلغ متوسط الحسابي لأعمارهن ٢٧,٣٠ سنة . وانتهت النتائج إلى أن الاناث مرتفعات الاكتئاب أقل تقديرًا وتحقيراً لذواتهن ، وأقل دافعية للانجاز . وبالإضافة إلى ذلك ، قام ستراوس وآخرون (Strauss, et.al., 1982) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتأخر الدراسي . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس ترشيح الاقران للاكتئاب ، ومقياس الأطفال للاكتئاب ومقياس تقدير المدرسين للاكتئاب على عينة مكونة من ٥٩ أنثى و ٤٤ ذكراً من الذين تراوحت أعمارهم من ٧ إلى ١٢ سنة . وقد تم تثبيت متغير الذكاء نظراً لارتباطه بالتحصيل الدراسي . وتم تحليل النتائج للذكور ثم للاناث فللعينة الكلية ، حيث انتهت إلى أن الاكتئاب النفسى يكون سبباً من أسباب عدم التفوق الاكاديمى . وقام بوسورت وموراى (Boswarth and Murray, 1983) بدراسة العلاقة بين موضع الضبط والدافعية للانجاز لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة dyslexic . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس الضبط الداخلى - الخارجى للأطفال ، واستخبار مسئولية التحصيل العقلى على مجموعتين ، حيث تكونت أولاهما من ٦٥ طفلاً من الذين يعانون من عسر القراءة ، والأخرى من ٢٨ طفلاً من الذين لا يعانون عسراً فى القراءة من الذين تراوحت أعمارهم من ٨ إلى ١٥ سنة . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين الضبط الداخلى والدافعية للانجاز لدى الاطفال الذين يعانون من عسر القراءة . وتم مناقشة هذه النتائج فى ضوء الشعور بالعجز والاكتئاب لدى الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة فالطفل الذى يعانى من عسر القراءة كما يرى الباحثان يشعر بالاكتئاب وهذا ما يدفعه دفعاً إلى الانجاز الاكاديمى . كما قدم هونج وآخرون (Huang, et.al., 1983) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب ، وتوتر الحياة ، وطرز الاعزاء ، والتدعيم الاجتماعى . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس أحداث الحياة ، ومقياس التدعيم الاجتماعى ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٢٧٣ طالباً و ٢٧٣ طالبة بجامعة تايوران وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، احدهما أكثر اكتئاباً والأخرى أقل اكتئاباً من الجنسين . وقد انتهت النتائج إلى أن المجموعة المكتئبة أكثر اغراءاً لأحداث الحياة السالبة ، وأكثر احباطاً ، وأقل تحصيلاً دراسياً وتدعماً اجتماعياً بالمقارنة مع المجموعة غير المكتئبة . ولدراسة خصائص الأطفال الذين يحصلون على درجات متطرفة على مقياس الاكتئاب ، قام

ستراوس وآخرون (Strauss, et.al., 1984) بتطبيق قائمة المشكلات السلوكية ومقياس مفهوم الذات على عينة مكونة من ٢٥٢ طفلاً في الصف الثاني والخامس الدراسى . وقد تم اختيار ١٥ مفحوصاً فقط من الذين حصلوا على درجات متطرفة على مقياس الاكتئاب للأطفال ، ١٥ مفحوصاً من الذين حصلوا على درجات منخفضة على نفس المقياس . وتم تطبيق بطارية الاختبارات على المجموعتين : مقياس القلق ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس المكانة الأكاديمية ، ومقياس تقدير المدرسين لسلوك الطفل ، ومقياس المكانة الاقتصادية - الاجتماعية . وقد بينت النتائج أن العينة المتطرفة أقل تقديراً للذات ، وأكثر قلقاً ، وأقل توكيداً ، وأكثر انسحاباً اجتماعياً ، وأقل تحصيلاً أكاديمياً ، وأكثر معاناه بالمشكلات النفسية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة . وبالإضافة إلى ذلك قام دوى (Doi, 1985) بدراسة العلاقة بين الدافعية للإنجاز والشخصية ، ولتحقيق هدف الدراسة ، تم تطبيق مقياس الدافعية للإنجاز ومقياس الشخصية على عينة مكونة من ٢١٧ طالباً جامعياً . وباستخدام أسلوب التحليل العاملى لمعالجة نتائج البحث ، تم استخراج بعدين للدافعية للإنجاز هما : الدافعية للإنجاز الانتسابية *affiliative achievement motivation* والدافعية للإنجاز غير الانتسابية *nonaffiliative achievement motivation* وبينت النتائج أن الدافعية للإنجاز الانتسابية مرتبطة بالإيجاب مع الدافعية للإنجاز ، والدفع للانتساب ، والنشاطية العامة وبالسلب مع التعاونية بالإضافة إلى أنه يوجد ارتباط موجب ودال بين الدافعية للإنجاز غير الانتسابية والدافع للإنجاز ، والاكتئاب ، والعصية ، ونقص التعاونية ، وبالسلب مع الانتساب وانسبائية التفكير ، وقد أوضحت النتائج أن العلاقة بين الدافعية للإنجاز والشخصية ربما تعتمد على العوامل الثقافية . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسى ، قام رينولدز وآخرون (Reynolds, et.al., 1985) بتطبيق الأدوات النفسية التالية : مقياس الاكتئاب للأطفال ، ومقياس الذات ، ومقياس القلق ، والأداء المدرسى على عينة مكونة من ١٦٦ طفلاً في الصف الثالث حتى السادس الدراسى . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة سالبة ودالة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسى . وقد توصل ستراوس وآخرون (Strauss, et.al., 1987) من خلال تطبيق بعض المقاييس النفسية المرتبطة بالقلق والاكتئاب وتقدير الذات والأداء المدرسى على مجموعتين من الأطفال ، حيث تكونت الأولى من ٢٤ طفلاً من الذين يتسمون بالقلق المرتفع والانسحاب ، والأخرى من ٢٤ طفلاً من الذين لا يتسمون بهذه السمات . وقد بينت النتائج أن أفراد المجموعة الأولى تعاني من ضعف في العلاقات الاجتماعية مع الأقران ، ومستوى عال من الاكتئاب ، وتقدير منخفض للذات ، وفق الأداء

المدرسي والسلوك الاجتماعي بالمقارنة مع المجموعة الثانية

ثانياً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم ، وخاصة في مجال المقارنة بين التعليم الديني والتعليم العام وعلاقة هذا بالاكتئاب النفسى توجد ندره في الدراسات والبحوث الأجنبية في هذا الجانب . في حين على الجانب الآخر ، توجد قلة من الدراسات والبحوث العربية التي تناولت أثر نوع التعليم على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية (حمدى محروس ، ١٩٨٠ ، مديحة منصور سليم ، ١٩٨٧) . وما لا شك أن نوع التعليم له دور بارز في تشكيل أنماط الشخصية المختلفة ، ونشأة بعض الأمراض النفسية مثل الاكتئاب النفسى .

ثالثاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب ونوع المهنة ، وخاصة في مجال التدريس والعمل الاجتماعى . فتوجد بعض الدراسات والبحوث التي تناولت دراسة العلاقة بين الاكتئاب ومهنة التدريس . فقد قام شوجنيسى ونستل (Shrugnessy and Nystul, 1985) بمناقشة الدور الذى يمكن أن يقوم به المدرس في كف الطلاب المضطربين انفعالياً في التفكير في الانتحار باستمرار . وقد تم التوصل إلى أن المدرس هو أجدر الأفراد الذين يلاحظون دائماً الطلاب في العديد من المواقف مما يسمح له بأن يأخذ دوراً نشطاً وفعالاً مع الطلاب المضطربين انفعالياً . ولدراسة درو المدرس في مساعدة الأطفال عند مواجهة بعض المشكلات المرتبطة بطلاق والديهم ، قام فريمان (Freeman, 1985) بمناقشة دور المدرس الهام في اعادة التوافق للأطفال خاصة مع الموقف الجديد للأسرة بعد الطلاق ، بالإضافة إلى أنه قد يكون دور المدرس شبيه لدور الأب البديل . كما ألقى التراث النفسى الضوء على أثر الطلاق على الأطفال ، فبين أن الطلاق خبرة آلمة بالنسبة للأطفال ، كما أن كل طفل يستجيب للطلاق بطريقة مختلفة وهذا يعتمد على العديد من المواقف مثل الحالة المزاجية ، ومرحلة النمو ، وعدد الأخوة والعلاقة بينهم ، والثبات الانفعالى ، والتوافق العام ، والطريقة التي تعامل بها الوالدان الموقف أثناء اجراءات الطلاق . كما بين التراث النفسى وجود تأثيرات عكسية للطلاق على الأولاد وخاصة الذكور عن الاناث . وقد دلت بعض النتائج أن الأطفال ربما يخبرون الاحساس بالذنب نتيجة ادراكهم بأنهم السبب في هذا الطلاق ، والخوف من العقاب ، والغضب ، والاكتئاب . لذا ينبغي على المدرس أن يكون يقطاً للتغيرات الممكنة في السلوك ، والاتجاهات والأداء الدراسى للأطفال الذين يعانون من المشكلات المرتبطة بطلاق والديهم . ولدراسة الخصائص النفسية لمجموعتين من المدرسين ، أحدهما مكونة من ٨٢ مدرساً من الذين استقالوا نتيجة عدم الرضا

عن الوظيفة ، بالإضافة إلى وجود الكثير من المشكلات المرتبطة بالوظيفة . في حين تكونت المجموعة الثانية من ٤٢ مدرساً من الذين مازالوا يمارسون مهنة التدريس ويتمنون بالرضا عن المهنة ولا يجدون أية صعوبة عند ممارسة المهنة . توصل مورجان وكرهبيل (Morgan and Krehbiel, 1985) إلى أن المجموعة الأولى تتسم بالتوتر والقلق والغضب والاكتئاب بناء على بروفيل الحالات المزاجية Profile of Mood States بالإضافة إلى أنهم أقل رضا نحو المهنة كما يشعرون أن حاجاتهم ومطالبهم مهملة ولا تؤخذ في الاعتبار بالمقارنة مع المجموعة الثانية . وبالإضافة إلى ذلك ، قام كرياكو وبرات (Kyriacou and Pratt, 1985) بدراسة العلاقة بين توتر المدرس وبعض المشكلات لدى مجموعة من النساء المكتبات . ولتحقيق ذلك ، تم تشخيص عينة مكونة من ١١ امرأة تتراوح أعمارهن من ١٨ إلى ٤٥ سنة بناء على المقابلة مع الاختصاصي الاجتماعي النفسي العقلي . وفي ضوء هذا التشخيص تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، أحدهما مكونة من ٤١ امرأة من اللائي يعانين من الاكتئاب المزمن ، والثانية من ٣٩ امرأة من اللائي لا يعانين من الاكتئاب المزمن (العينة الضابطة) . وقد تبين أن المجموعة المكتبة من النساء قد استفادت كثيراً من مساعدة الاختصاصي الاجتماعي . وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة سالتز وماجرودر - حبيب (Saltz and Magruder Habib, 1985) إلى أن الاختصاصي الاجتماعي يقوم بدور فعال في تقديم العديد من المساعدات النفسية والاجتماعية للمرضى المصابين بالاكتئاب النفسي . وقام جانت وجرين (Gantt and Green, 1985) بدراسة اتجاهات عينة مكونة من ستين اختصاصياً اجتماعياً ، وعشر اختصاصيين نفسيين ، واثنين وستين من الأطباء العاملين في مجال الطب النفسي عما إذا كانوا يخبرون المرضى وأسرم بنتائج التشخيص ، وناقش باردريك (Pardeck, 1986) مدى اسهام الميكروكبيوتر في مساعدة الاختصاصي الاجتماعي في تصميم مجموعة من الألعاب لاستخدامها في الجلسات العلاجية للأطفال المضطربين انفعالياً ، وتصميم أنظمة تشخيصية بواسطة الكمبيوتر لتقييم وعلاج المشاكل النفسية والاضطرابات العقلية . وانتهت نتائج دراسة نسر وباجنكو (Knesper and Pagnucco, 1987) إلى أن الاختصاصيين في مجال العمل الاجتماعي والنفسي يلعبون دوراً كبيراً في تقديم ارشادات علاجية للأفراد المضطربين انفعالياً من الدور الذي يقوم به الأطباء في مجال الطب النفسي أو غيره من المجالات الطبية الأخرى . وبالإضافة إلى ذلك ، قام كورني (Corney, 1987) بدراسة دور الاختصاصي الاجتماعي في تخفيف التوتر لدى بعض النساء المكتبات من اللائي يعانين من الصراعات الزوجية . وتخفيف الاعراض العصبية النفسية ، ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق استخبار الصحة النفسية الذي يشمل المجالات

التالية : القلق ، والخاوف ، والوسواس القهرية ، والاضطرابات المعدية ، والأعراض الاكتئابية والهستيرية على عينة مكونة من ٩٠ مديرة و ٢٧ مدرساً في بريطانيا للكشف عما إذا كانت توجد علاقة بين التوتر والصحة النفسية . وانتهت النتائج إلى وجود علاقات موجبة ودالة بين التوتر وأعراض القلق والاكتئاب والاضطرابات المعدية . وعند مناقشة النتائج تبين وجود تفاعل بين مستوى التوتر وشخصية المدرس . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى مجموعة من المدرسين ، قام بير (Beer, 1987) بتطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس كوبرسميث لتقدير الذات ، ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٢٧ مديرة و ١٤ مدرسا وبحساب معامل الارتباط بين المتغيرات النفسية ، انتهت النتائج إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب وتقدير الذات . ولدراسة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية لدى عينة من المدرسين المتزوجين ، قام سريفاستافا (Srivastava, 1987) بتطبيق الأدوات النفسية التالية : اختبار الصحة النفسية الذي يشمل على مقاييس فرعية متضمنة القلق ، والسمات القهرية ، وفوبيا القلق ، والاضطرابات المعدية ، والاكتئاب ، والسمات الهستيرية على عينة مكونة من ١٠٠٩ مدرسا ومديرة بالهند ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢٢ إلى ٤٥ سنة . وتم تقسيم العينة إلى مجموعات فرعية بناء على الخصائص المختلفة ، فبينت النتائج أن المدرسين المتزوجين أكثر تمتعاً بالصحة النفسية من المدرسين غير المتزوجين . بالإضافة إلى أن المدرسين الذكور أكثر تمتعاً بالصحة النفسية عن المدرسات . وتتفق هذه النتائج مع ما وصل إليه جرينجلاس وبوركي (Greenglass and Burke, 1988) إلى أن المدرسات أكثر اكتئاباً من المدرسين .

وعلى الجانب الآخر ، توجد الدراسات والبحوث التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب والعمل في المجال الاجتماعي . فقد قام كورنى (Corney, 1984) بدراسة تهدف إلى الكشف عن أثر تدخل الاختصاصي الاجتماعي في حل ذلك ، تكونت عينة البحث من مجموعتين ، أحدهما مكونة من ٤٠ امرأة مكتئبة (المجموعة التجريبية) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهن ٣١ سنة ، والثانية من ٤٠ امرأة عادية (المجموعة الضابطة) ، حيث بلغ متوسط أعمارهن ٢٨ سنة . وتماثل المجموعتان من بعض الاضطرابات الزوجية وبعد تدخل الاختصاصي الاجتماعي مع العينة التجريبية لعدة جلسات إرشادية تبين حدوث تحسناً لدى هذه العينة في حل بعض الصراعات الزوجية . كما انتهت نتائج دراسة سكلينكر وجتيك (Schlenker and Gutek, 1987) إلى أن الاختصاصي الاجتماعي الذي يعمل في مجالات غير مرتبطة بتخصصه أكثر اكتئاباً وأقل رضا عن العمل .

وتعقياً على الدراسات والبحوث السابقة في المجالات التالية : أولاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل الأكاديمي ، يلاحظ أن دراسات جورتمان ١٩٨١ ، وسكوت وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٢ ، وهونج وآخرون ١٩٨٣ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٤ ، ودوني ١٩٨٥ ، ورينولدز وآخرون ١٩٨٥ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٧ ، انتهت إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي . بينما بينت بعض الدراسات مثل دراسة بورسورث وموراي ١٩٨٣ إلى وجود علاقة موجبة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي . ومن ثم يتطلب هذا التعارض في نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي إلى المزيد من البحوث والدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين .

ثانياً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي ونوع التعليم ، فقد بينا سلفاً ندرة في البحوث التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم سواء كان تعليمياً دينياً أو عاماً . لذا يتطلب هذا الجانب المزيد من الدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب ونوع التعليم . ثالثاً : في مجال العلاقة بين الاكتئاب النفسي ونوع المهنة ، فيلاحظ أن دراسات شوجنيس ونستل ١٩٨٥ ، وفريمان ١٩٨٥ ، ومورجان وكرهيل ١٩٨٥ ، وكريكو وبرات ١٩٨٥ ، وبيير ١٩٨٧ ، وسريفاستافا ١٩٨٧ ، وجرينجلاس ويوركي ١٩٨٨ ألفت الضوء على دور المدرس في تقديم الارشادات النفسية والعلاجية للطلاب المضطربين انفعالياً . كما يلاحظ أن دراسات كورني ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وسالتر وماجرودر - حبيب ١٩٨٥ ، وجانت وجرين ١٩٨٥ ، وبارديك ١٩٨٦ ، ونسبر وباجنكو ١٩٨٧ ، وسكلير وجتيك ١٩٨٧ ألفت الضوء أيضاً على دور الاختصاصي الاجتماعي في تقديم الارشادات النفسية والاجتماعية والعلاجية لبعض المرضى بالاكتئاب النفسي والصراعات النفسية المختلفة . وبالرغم من ذلك ، لم توجد دراسة تناولت الفروق بين العمل في مجال التدريس والعمل في المجال الاجتماعي في الاكتئاب النفسي ، لذا من الضرورة بمكان لقاء الضوء على هذا الجانب .

ومن ثم تتبلور مشكلة البحث الراهن في تناول دراسة الاكتئاب في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية مثل التحصيل الأكاديمي ، ونوع التعليم سواء كان تعليمياً أزهرياً أو تعليمياً عاماً ، ونوع المهنة وخاصة في المجال التربوي والمجال الاجتماعي . وعليه ، يهدف هذا البحث إلى دراسة الاكتئاب النفسي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي ونوع التعليم والمهنة . ولتحقيق هدف البحث ، يتطلب إجراء ثلاث دراسات منفصلة ، حيث تهدف أولاً إلى دراسة العلاقة بين

الاكتئاب النفسى والتحصيل الاكاديمى . والثانية بين الاكتئاب النفسى وبوع التعليم . والثالثة بين الاكتئاب النفسى وبوع المهنة

* الدراسة الأولى :

أ - فروض الدراسة :

(١) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب المنقولين بمواد بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية .

(٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية

(٣) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية .

ب - اجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

* وصف المقياس : يرجع الفضل إلى العالم الأمريكى آرون بيك (Beck, 1967) فى تصميم مقياس الاكتئاب بعد دراسات طويلة على مجموعة من المرضى المكتئبين . ويتكون المقياس من ٢١ فقرة يقيسون أعراض الاكتئاب المختلفة التى جاءت فى التراث الطبى النفسى وهم كالتالى : الحزن ، والتشاؤم ، والاحساس بالفشل ، وعدم الرضا ، والذنب ، وتوقع العقاب ، ومقت الذات ، واتهامات الذات ، والأفكار الانتحارية ، والبكاء ، وحدة الطبع ، والانسحاب الاجتماعى ، والتردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى ، والاعاقة فى العمل ، والأرق ، وسرعة الاحساس بالاجهاد وفقدان الشهية إلى الطعام ، وفقدان الوزن ، والانفعال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية . وتم تعريب النسخة الأصلية لمقياس الاكتئاب من اعداد بيك (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٩ أ) .

* ثبات المقياس : أجريت دراسات عديدة (Beck, 1967) (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٩ أ ، ب) لحساب ثبات النسخة الأصلية لمقياس الاكتئاب من اعداد بيك باستخدام عدة طرق متنوعة مثل : طريقة اعادة الاختبار ، واستخدام معادلة ألفا لكروباخ لحساب الثبات

* صدق المقياس : أنهت مجموعة من الدراسات (Schawh, et.al 1967 ، رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩ أ ، ب) إلى أن النسخة الأصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك يتمتع بدرجة مرصية من الصدق التلازمي

(٢) عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من ٢١٩ طالباً وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر وتم تقسيم هذه العينة إلى ثلاث مجموعات حيث تضمنت المجموعة الأولى ٩٠ طالباً وطالبة من الطلاب الراسبين* (٤٩ ذكراً و ٤١ أنثى) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٤٧ سنة والانحراف المعياري ١ر٧٦ . وتكونت المجموعة الثانية من ١٠٥ طالباً وطالبة المنقولين● بمواد (٨٤ ذكراً و ٢١ أنثى) حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٣ر٤٧ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٢ . في حين تكونت المجموعة الثالثة من الطلاب الناجحين●● (٥٥ ذكراً و ٦٩ أنثى) . وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٩٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٢٤ . وتم اختيار عينة البحث من الفرق الثانية والثالثة والرابعة في التخصصات التالية : الدراسات الاسلامية ، واللغة العربية ، واللغة الانجليزية ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع .

(٣) خطوات الدراسة :

تم تطبيق النسخة الأصلية من مقياس بيك للاكتئاب واستمارة جمع البيانات حيث تضمنت البنود التالية : العمر ، والنوع ، والفرقة الدراسية ، والتخصص الأكاديمي ، والتقدير العام ، وعدد مرات الرسوب على عينة مكونة من ٢١٩ طالباً وطالبة بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر (١٨٨ طالباً ، و ١٣١ طالبة) في الفرق الثانية والثالثة والرابعة في التخصصات العلمية التالية : الدراسات الاسلامية ، واللغة العربية ، واللغة الانجليزية ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع . ثم تم تصحيح الاستجابات على عبارات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه بيك (Beck, 1967) . واستخدمت الأساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

* يقصد بالطلاب الراسبين الذين رسبوا أكثر من مرة في السنوات الدراسية بالجامعة

● يقصد بالطلاب المنقولين بالمواد هم الطلاب المنقولين بمادة أو أكثر للفرقة الدراسية الأعلى

●● يقصد بالطلاب الناجحين الذين حصلوا على تقدير عام مقبول فأعلى

ج - نتائج الدراسة الأولى :

* نتائج الفرض الأول :

جدول (٤ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب الراسبين والمنقولين

بمواد في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب الراسبون			الطلاب المنقولون بمواد			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٤٩	٢٥,٠٨	٨,٦٧	٨٤	٢٣,٥	٩,٤٨	٩٥	د . غ
عينة الاناث	٤١	٢٨,٢١	٨,١٥	٢١	١٥,٤٣	٩,٠٥	٥,٥٣	٠,١
العينة الكلية	٩٠	٢٦,٦٥	٨,١٣	١٠٥	١٩,٤٧	١٠,٥٣	٥,٢٤	٠,١

يتضح من جدول (٤ : ١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ، ودلالاتها الاحصائية للعينات التالية : الذكور فالاناث ثم الكلية . وتبين النتائج عدم وجود فروق دالة احصائياً بين الطلاب الراسبين وبين الطلاب المنقولين بمواد لعينة الذكور في مقياس الاكتساب ، بينما توجد فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة بين الطالبات الراسبات وبين الطالبات المنقولات بمواد في درجات الاكتساب لصالح الطالبات الراسبات . وبالإضافة إلى ذلك ، توجد فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة ٠١ ر بين الطلاب الراسبين وبين الطلاب المنقولين بمواد من الجنسين في مقياس الاكتساب لصالح الطلاب الراسبين من الجنسين . وتشير النتائج إلى أن عينة الطالبات الراسبات والعينة الكلية من الجنسين الراسبين أكثر اكتساباً من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية المنقولة بمواد من الجنسين . ومن ثم تحقق الفرض الأول جزئياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب بين الطلاب الراسبين والطلاب المنقولين بمواد .

* نتائج الفرض الثاني :

جدول (٤ : ٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ،

ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب الراسبين والطلاب ..

الناجحين في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب الراسبون			الطلاب الناجحون			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٤٩	٢٥,٠٨	٨,٦٧	٥٥	١٨,٤٦	٨,٢٤	٣,٩٤	,٠١
عينة الاناث	٤١	٢٨,٢١	٨,١٥	٦٩	١٣,٦٢	١٠,٤٧	٧,٥٦	,٠١
العينة الكلية	٩٠	٢٦,٦٥	٨,١٣	١٢٤	١٦,٠٤	٩,٨٥	٨,٢٩	,٠١

يشير جدول (٤ : ٢) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للعينات التالية : الذكور فالاناث ثم العينة الكلية . وتبين النتائج وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠١ ر بين عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين وبين عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين في درجات الاكتساب النفسى لصالح عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين . ومن ثم يتضح أن العينات المختلفة من الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتساب النفسى أكثر من العينات المختلفة من الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين . ومن ثم تحقق الفرض الثاني كلياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين .

* نتائج الفرض الثالث :

جدول (٤ : ٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب
الناجحين في درجات الاكتساب النفسى باستخدام مقياس بيك

العينات	الطلاب المنقولين بمواد			الطلاب الناجحون			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٨٤	٢٣,٥	٩,٤٨	٥٥	١٨,٤٦	٨,٢٤	٢,٢١	,٠١
عينة الاناث	٢١	١٥,٤٢	٩,٠٥	٦٩	١٣,٦٢	١٠,٤٧	,٧١	غ . د
العينة الكلية	١٠٥	١٩,٤٧	١٠,٥٢	١٢٤	١٦,٠٤	٩,٨٥	٢,٥٤	,٠٥

تبين النتائج الموضحة في جدول (٤ : ٣) وجود فروق دالة احصائيا بين عينات الذكور والكلية من الطلاب المنقولين بمواد وبين عينات الذكور والكلية من الطلاب الناجحين في درجات الاكتساب النفسى لصالح العينة الأولى . في حين لم توجد فروق دالة احصائيا في مقياس الاكتساب بين عينة الطالبات المنقولات بمواد وبين عينة الطالبات الناجحات . ومن ثم تحقق الفرض الثالث جزئياً في وجود اختلاف في درجات الاكتساب النفسى بين الطلاب المنقولين بمواد وبين الطلاب الناجحين .

(د) تفسير النتائج :

تشير النتائج الموضحة في جدول (٤ : ١) إلى أن عينة الطالبات الراسبات والعينة الكلية للراسبين أكثر اكتساباً من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية المنقولة بمواد ، وهذا يحقق صحة الفرض الأول جزئياً . بينما توضح النتائج المبينة في جدول (٤ : ٢) أن عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الاكتساب النفسى من عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين ، وهذا يحقق صحة الفرض

الثاني كليا . وبالإضافة إلى ذلك ، تبين النتائج في جدول (٤ : ٢) أن عينة الذكور والعينة الكلية المنقولين بمواد أكثر اكتسابا من عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب الناجحين ، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث جزئيا . ومن ثم يلاحظ من النتائج المذكورة سلفا أن الطلاب الناجحين والمنقولين بمواد أقل اكتسابا من الطلاب الراسبين ، وهذا يتفق مع نتائج دراسات جورتمان ١٩٨١ ، وسكوت وآخرون ١٩٨٢ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٢ ، وهونج وآخرون ١٩٨٣ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٤ ، ودودي ١٩٨٥ ، ورينولدز وآخرون ١٩٨٥ ، وستراوس وآخرون ١٩٨٧ التي انتهت إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتساب والتحصيل الأكاديمي .

ويرى الباحث الحالي أن نتائج الدراسة الحالية يمكن ارجاعها إلى أن الاحساس بالاختلاف وعدم القدرة على النجاح ربما تكون سببا من الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب النفسي . وهذا يتفق مع البدييات ثم أن الفرد الذي يحقق أكاديميا فإن هذا الاختلاف يعرقل تقدمه الأكاديمي مما يؤدي إلى إعاقة في إنجاز ما يريد من تطلعات ، وهذا الاحساس بالإعاقة يجعله عرضة للاكتئاب النفسي .

* الدراسة الثانية :

أ - فرض الدراسة العام

تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين التعليم الأزهرى وطلاب التعليم العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

- ويتفرع من هذا الفرض العام الفرضين التاليين :

١ - تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

٢ - تختلف درجات الاكتئاب النفسي بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الإناث ، (ج) الكلية .

ب - إجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بعدد العديد من المراحل ،

وانتهى في صورته النهائية إلى عشرين عبارة وتم تعريب المقياس وإيجاد صدقه وثباته ومعاييره على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩ أ) .

(٢) عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين ، حيث تضمنت احدهما عينة مكونة من ٨١ طالبا (٥٠ ذكرا و ٣١ أنثى) من طلاب جامعة الأزهر ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢١٫٩٦ سنة والانحراف المعياري ١٫٨٦ ، ١٠١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٥١ أنثى) من طلاب جامعة عين الشمس ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٠٫٣٦ سنة والانحراف المعياري ١٫٣٠ . في حين تكونت العينة الثانية من ٨٣ طالبا وطالبة (٤٦ ذكرا ، و ٣٧ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ١٨٫٣٨ سنة والانحراف المعياري ١٫٠٩ ، ٦٩ طالبا وطالبة (٣٣ ذكرا ، و ٣٦ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى العام ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ١٧٫٨٨ سنة والانحراف المعياري ٠٫٩٣ .

(٣) خطوات الدراسة :

تم تطبيق التقدير الذاتى للاكتساب من اعداد زونج على مجموعتين من طلاب الجامعة ، حيث تكونت المجموعة الأولى من ٨١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٣١ أنثى) من طلاب جامعة الأزهر ، وتضمنت المجموعة الثانية من ١٠١ طالبا وطالبة (٥٠ ذكرا و ٥١ أنثى) من طلاب جامعة عين شمس في الفرقة الثانية ، وفي التخصصات العلمية التالية : اللغة الانجليزية ، والكيمياء والطبيعة ، والرياضيات ، والتاريخ . بالاضافة إلى أنه تم تطبيق مقياس زونج على مجموعتين من طلاب التعليم الثانوى ، حيث تضمنت المجموعة الأولى من ٨٣ طالبا وطالبة (٤٦ ذكرا ، و ٣٧ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى ، في حين تكونت المجموعة الثانية من ٦٩ طالبا وطالبة (٣٣ ذكرا و ٣٦ أنثى) من طلاب التعليم الثانوى العام في الفرقة الثانية (تخصص علوم) . ثم تم تصحيح الاستجابات على عبارات المقياس بناء على المفتاح الذى أشار إليه زونج (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨) . وأمكن الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعياري ، واختبار « ت » لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

ج - نتائج الدراسة الثانية

* نتائج الفرض الأول :

جدول (٤ : ٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودالاتها الاحصائية بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة

عين شمس في درجات مقياس الاكتئاب النفسى من اعداد زونج

العينات	طلاب جامعة الأزهر			طلاب جامعة عين شمس			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ع	م	ن	ع	م	ن		
عينة الذكور	٥٠	٣٦,٥٢	٥,٨٦	٥٠	٢٨,١٠	٥,٩٩	١,٢٤	غ . د
عينة الاناث	٣١	٤٠,٥٨	٧,٠٥	٥١	٤٠,١٢	٧,١٢	٠,٢٨	غ . د
العينة الكلية	٨١	٣٨,٥٥	٦,٥٨	١٠١	٣٩,١٢	٦,٦٣	٠,٥٨	غ . د

تشير النتائج المبينة في جدول (٤ : ٤) إلى عدم وجود فروق احصائية بين عينات الذكور والاناث والكلية من طلاب جامعة الأزهر وبين عينات الذكور والاناث والكلية من طلاب جامعة عين شمس في درجات الاكتئاب النفسى . ومن ثم تبين النتائج عدم وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وبين طلاب التعليم الجامعى العام ، وهذا ما لا يدعم صحة الفرض الأول في وجود اختلاف بين طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وطلاب التعليم الجامعى العام في درجات الاكتئاب النفسى .

* نتائج الفرض الثانى :

جدول (٤ : ٥)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى
وطلاب التعليم الثانوى العام فى درجات مقياس الاكتساب
النفسى من اعداد زونج

العينات	طلاب التعليم الثانوى الأزهرى			طلاب التعليم الثانوى العام			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٤٦	٣٧,٧٤	٦,١٤	٣٣	٣٨,٧٠	٥,٢٧	٧٢	غ . د
عينة الاناث	٣٧	٤٠,٣٨	٥,٥٧	٣٦	٤٥,١٤	٧,٣١	٣,٠٩	٠,١
العينة الكلية	٨٣	٣٩,٠٦	٦,٠١	٦٩	٤١,٩٢	٧,١٥	٢,٦٥	٠,١

تبين النتائج الموضحة فى جدول (٤ : ٥) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الطلاب الذكور فى التعليم الثانوى الأزهرى والطلاب الذكور فى التعليم الثانوى العام فى درجات الاكتساب فى حين توجد فروق دالة احصائيا بين عينة الطالبات والكلية من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وعينة الطالبات الكلية من طلاب التعليم الثانوى العام فى درجات الاكتساب النفسى لصالح المجموعة الأخيرة . وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الثانى جزئيا فى وجود اختلاف فى درجات الاكتساب النفسى بين التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام .

د - تفسير النتائج :

تبين النتائج الموضحة فى جدول (٤ : ٤) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين عينة طلاب جامعة الأزهر من الذكور والاناث والكلية وعينة طلاب جامعة عين شمس من الذكور والاناث والكلية فى درجات الاكتساب النفسى ، وهذا ما لا يدعم الفرض الأول من وجود اختلاف بين

طلاب التعليم الجامعى الأزهرى وطلاب التعليم الجامعى العام فى درجات الاكتساب النفسى . وبالإضافة إلى ذلك توضح النتائج المبينة فى جدول (٤ : ٥) أن عينة التعليم الثانوى العام من الاناث والكلية أكثر اكتسابا من عينة التعليم الثانوى الأزهرى من الاناث والكلية ، وهذا يحقق جزئيا صحة الفرض الثانى فى وجود اختلاف فى درجات الاكتساب النفسى بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام .

وبالرغم من عدم وجود دراسات سابقة فى مجال التعليم سواء كان دينيا أو عاما وعلاقته بالاكتساب النفسى ، إلا أن الباحث يرى بالرغم من عدم وجود فروق دالة احصائيا بين عينة طلاب جامعة عين شمس التى تمثل نوع التعليم العام وطلاب جامعة الأزهر التى تمثل نوع التعليم الدينى فى الاكتساب النفسى ، ربما يرجع إلى أن أثر نوع التعليم غير واضح فى علاقته بالاكتساب لذا ربما تكون هناك أسبابا أخرى أدت إلى عدم الفروق الاحصائية بين العيتين . ومن ثم فمن الضرورة بمكان الكشف عن تلك الأسباب والقاء الضوء عليها بالبحث والدراسة . فى حين على الجانب الآخر ، توجد فروق دالة احصائيا بين عينة طلاب التعليم الثانوى العام وبين عينة الطلاب التعليم الثانوى الأزهرى فى درجات الاكتساب ، حيث تبين أن طلاب التعليم الثانوى العام أكثر اكتسابا من طلاب التعليم الثانوى الأزهرى . ومن ثم تبين هنا أثر نوع التعليم على درجات الاكتساب . وربما يرجع السبب فى ذلك إلى أن المرحلة العمرية لتلك العينة تتميز بعدم الثبات والشك والتأرجح بين الايمان والاحاد كسمة من سمات المراهقة . لذا فإن الطالب الذى ينتهى إلى التعليم الدينى يحصل على درجات منخفضة فى الاكتساب النفسى ، لأن هذا ربما يرجع إلى أن التعليم الدينى وما يتضمن من مناهج دينية تمده بالاستقرار والسكينة عن وجود الله ووحدانيته وعدم الشرك به . بينما الطالب فى التعليم العام يحصل على درجات مرتفعة فى الاكتساب لأنه لا يأخذ القسط الكافى عن مفهوم الله وكل شئ مرتبط بقضية الخلق . ومن ثم تبين هذه النتائج أن التعليم الدينى يكون له دورا بارزا خاصة فى مرحلة المراهقة ، بينما لا يظهر هذا الأثر فى مرحلة الرشد .

* الدراسة الثالثة

(أ) فرض الدراسة :

تختلف درجات الاكتساب النفسى بين العاملين فى المجال الاجتماعى والعاملين فى المجال التربوى بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث ، (ج) الكلية .

(ب) اجراءات الدراسة :

(١) مقياس الاكتئاب :

إستخدام مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج في الدراسة الراهنة والمذكورة سلفاً في الدراسة الثانية ، وتم ايجاد صدقه وثباته ومعايره على عينة مصرية في دراسة حديثة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩ ، أ) .

(٢) عينة الدراسة :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من عداد زونج على مجموعتين حيث تمثل المجموعة الأولى عينة مكونة من ٥٩ أخصائياً في مجال العمل الاجتماعي (٢١ ذكراً و ٢٨ أنثى) وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٢٫٤٥ سنة والانحراف المعياري ٥٫٢١ في حين تكونت المجموعة الثانية من عينة مكونة من ٨٢ مدرساً ومدرسة (٥٠ ذكراً و ٣٢ أنثى) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٠٫٩٣ سنة والانحراف المعياري ٥٫٢٩ .

(٣) خطوات الدراسة :

اجريت الدراسة الثالثة في عدة خطوات ، أولاً : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين من العاملين في المجال الاجتماعي والتربوي من الذكور والاناث ، ثانيهم : صححت الاستجابات على عبارات المقياس بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار إليه زونج (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ، ثالثهم : تم الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج الدراسة : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية .

(ج) نتائج الدراسة الثالثة :

* نتائج فرض الدراسة :

جدول (٤ : ٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين الاخصائيين الاجتماعيين

والمدربين في درجات مقياس الاكتئاب النفسى من اعداد

زونج

العينات	الاخصائيون الاجتماعيون			المدربون			قيمة ت	الدلالة الاحصائية
	ن	م	ع	ن	م	ع		
عينة الذكور	٣١	٣٦,٨٧	٧,٢٠	٥٠	٣٩,٧٢	٧,٥٨	١,٦٦	غ . د
عينة الاناث	٢٨	٤٠,٥٠	٧,٧٠	٣٢	٤٢,٧٢	٦,٨٠	١,١٧	غ . د
العينة الكلية	٥٩	٣٨,٨٣	٧,٦٧	٨٢	٤١,٢٢	٧,٢٩	١,٨٥	غ . د

توضح النتائج المبينة في جدول (٤ : ٦) عدم وجود فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى وبين العاملين في المجال التربوى من الذكور والاناث والعينة الكلية ، وهذا ما لا يدعم صحة فرض الدراسة في وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى .

(د) تفسير النتائج :

تدل النتائج الموضحة في جدول (٤ : ٦) عدم وجود فروق دالة احصائية بين العاملين في المجال الاجتماعى من الذكور والاناث والكلية وبين العاملين في المجال التربوى من الذكور والاناث والكلية في درجات الاكتئاب النفسى ، وهذا ما لم يحقق من صحة فرض الدراسة في وجود اختلاف في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى .

وبالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت دور الاخصائى الاجتماعى فى تقديم الارشادات النفسية والاجتماعية لبعض المرضى المكتئبين مثل دراسات ولسن وآخرون ١٩٨٨ ، ولاروكا وكولدفى ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وسالتز وماجرودر - حبيب ١٩٨٥ ، وجانت وجرين ١٩٨٥ ، وبارديك ١٩٨٦ ، ونسبر وباجنكو ١٩٨٧ ، وسكلينيكر وجتيك ١٩٨٧ . وبالإضافة إلى تنوع الدراسات التي تناولت دور المدرس العلاجى لبعض الحالات المضطربة انفعاليا مثل دراسات شوجنيس ونستل ١٩٨٥ ، وفريمان ١٩٨٥ ، ومورجان وكرهيل ١٩٨٥ ، وكرياكو وبرات ١٩٨٥ ، وبير ١٩٨٧ ، وسريفا ستافا ١٩٨٧ ، وجرينجلاس ويوركي ١٩٨٨ ، إلا أنه لم توجد دراسات تناولت الفروق بين العاملين فى المجال الاجتماعى وبين العاملين فى المجال التربوى فى الاكتئاب النفسى .

ويرجع الباحث الحالى عدم وجود فروق دالة احصائية فى الاكتئاب النفسى بين العاملين فى المجال الاجتماعى وبين العاملين فى المجال التربوى إلى أن الذى يعمل فى هذين المجالين يجب أن يكون متزنا إنفعاليا ، وناضجا ، وواثقا بنفسه ، ويتمتع بخصائص نفسية سوية أخرى تجعله أكثر وقاية وتحصناً من الاكتئاب النفسى .

* تعقيب عام :

انتهت نتائج الدراسة الأولى إلى أن عينة الطالبات الراسبات والعينة الكلية من الطلاب الراسبين أكثر اكتئابا من عينة الطالبات المنقولات بمواد والعينة الكلية من الطلاب المنقولين بمواد . كما أن عينة الذكور والاناث والكلية من الطلاب الراسبين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس الاكتئاب النفسى من عينات الذكور والاناث والكلية من الطلاب الناجحين . بالإضافة إلى أن عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب المنقولين بمواد أكثر اكتئابا من عينة الذكور والعينة الكلية من الطلاب الناجحين . فى حين انتهت نتائج الدراسة الثانية إلى عدم وجود فروق دالة احصائية فى الاكتئاب النفسى بين عينة طلاب جامعة عين شمس وبين عينة طلاب جامعة الأزهر ، بينما توجد فروق دالة احصائية فى الاكتئاب النفسى بين عينة التعليم الثانوى العام من الاناث والكلية وبين عينة التعليم الثانوى الأزهرى من الاناث والكلية لصالح المجموعة الأولى . وبالإضافة إلى ذلك ، انتهت نتائج الدراسة الثالثة إلى عدم وجود فروق دالة احصائية فى درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين فى المجال الاجتماعى وبين العاملين فى المجال التربوى .

ومن ثم يتضح من نتائج الدراسات الثلاثة المذكورة سلفاً أن موضوع الاكتئاب مازال في حاجة إلى المزيد من الدراسات والبحوث وخاصة في مجالات التحصيل الدراسي ونوع التعليم ونوع المهنة للكشف عن أثر هذا المتغير على المجالات المعنية وميادين أخرى لذا ربما تفتح هذه الدراسات وما أسفرت عنه من نتائج الباب للعديد من الباحثين للخوض في مجال الاكتئاب للوصول إلى كوكبة من النتائج يمكن استخدامها في تصميم برامج ارشادية تهدف إلى تجنب من الإصابة بالاكتئاب النفسى .

* خلاصة البحث :

لتحقيق هدف البحث الراهن ، تتطلب اجراءات ثلاث دراسات منفصلة ، حيث تهدف أولام إلى دراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسى والتحصيل الاكاديمى فى ضوء الفروض التالية :

(١) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب المنقولين بمواد بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، (٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، (٣) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين الطلاب المنقولين بمواد والطلاب الناجحين بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (ج) الكلية . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب (النسخة الأصلية) على عينة مكونة من ٣١٩ طالبا وطالبة بكلية التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الطلاب الراسبين والمنقولين بمواد والناجحين بتقديرات . وانتهت النتائج إلى إن الطلاب الناجحين والمنقولين بمواد أقل اكتئابا من الطلاب الراسبين ، كما أن الطلاب الناجحين أقل اكتئابا من الطلاب المنقولين بمواد . والثانية ، بين الاكتئاب النفسى ونوع التعليم فى ضوء الفروض التالية : (١) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث (ج) الكلية ، (٢) تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى العام بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور (ب) الاناث ، (ج) الكلية ، ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس التقدير الذاقى للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين ، حيث أحدهما على عينة مكونة من ١٨٢ طالبا وطالبة من جامعى الازهر وعين شمس ، فى حين تكونت الثانية من ١٥٢ طالبا وطالبة من مدارس التعليم العام والازهرى وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق

داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفسى لعينات جامعق عين شمس والازهر، في حين توجد فروق داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفسى بين عينق التعلم الثانوى العام والتعليم الثانوى الازهرى لصالح عينة التعلم الثانوى العام . والثالثة ، بين الاكتئاب النفسى ونوع المهنة في ضوء الفرض التالى : تختلف درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى بالنسبة للعينات التالية : (أ) الذكور ، (ب) الاناث ، (جـ) الكلية . ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس التقدير الذاتى من اعداد زونج على مجموعتين حيث تمثل المجموعة الأولى عينة مكونة من ٥٩ اخصائيا واخصائية في مجال العمل الاجتماعى ، في حين تكونت المجموعة الثانية من عينة مكونة من ٨٢ مدرسا ومدرسة . وانتهت النتائج إلى عدم وجود داله اخصائيا في درجات الاكتئاب النفسى بين العاملين في المجال الاجتماعى والعاملين في المجال التربوى . وربما تجذب هذه النتائج مجموعة من الباحثين المهتمين بدراسة الاكتئاب في القاء الضوء على دراسة دينامية للفرد المكتئب بهدف الوصول إلى بروفيل نفسى للشخصية الاكتئابية .

المراجع

(أ) المراجع العربية :

- حمدى محروس (١٩٨٠) . العلاقة بين القدرة على التفكير الابتكارى والتحصيل الدراسى والقيم لطلاب الصف الثالث الجامعى من الجنسين رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية التربية جامعة الأزهر .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب - القاهرة دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩ أ) . تعريب مقياس (بيك) والتقدير الذاتى للاكتئاب (زونج) وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . مجلة التربية - جامعة الأزهر . العدد الثالث عشر . السنة السابعة ، ص ١١١ - ١٤٠
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩ ب) - العجز النفسى - القاهرة : دار النهضة العربية .
- مديحة منصور سليم (١٩٨٧) . دراسة لبعض العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقدرة على التفكير الابتكارى لدى طالبات الجامعة (دراسة عاملية) . رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T.(1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Harper and Row Publishers, Inc .

Beer,J.(1987) . Depression and self - esteem of teachers . Psychological Reports,60, 1097-1098 .

Bosworth,H.T.and Murray,M.E.(1983) . Locus of control and achievement motivation in dyslexic Children . Journal of developmental and Behavioral Pediatrics,4, 253-256 .

Corney,R.H.(1984) . The effectiveness of attached social Workers in the management of depressed- female patients in general practice . Psychological Medicine,6,47 .

Corney,R.H.(1987) . Marital problems and treatment outcome in depressed women: A clinical trial of social work intervention- British Journal of Psychiatry,51, 652-659 .

Doi,K.(1985) . The relation between the two dimensions of achievement motivation and personality of male University students . Japanese Journal of Psychology,56, 107-110 .

Freeman,E.B.(1985) . When children face divorce : Issues and implications of research . childhood Education,62, 130-136 .

Huang,H.,Hwang,K.and Ko,y.(1983) . Life stress, attribution style, social support and depression among university students . Acta Psychological Taiwanica,25, 31-47 .

Gantt,A.B.and Green,R.S.(1985) . Telling the diagnosis Implication for social work practice . Social Work in Health Care,11, 101-110 .

Greenglass,E.R.and Burke,R.J.(1988) . Work and family precursors of burnout in teachers : sex differences . Sex Roles,18, 215-228 .

Gurtman,M.B.(1981) . The relationship of expectancies for need attainment to depression and hopelessness in college students . Cognitive Therapy and Research,5, 313-316 .

Knesper,D.J.and Pagnucco,D.J.(1987) . Estimated distribution of effort by

providers of mental health services to U.S. adults in 1982 and 1983 . American Journal of psychiatry,144, 883-888 .

Kyria Cau,C.and Pratt,J.(1985) . Teacher stress and Psychoneurotic symptoms . British Journal of Education psychology,55, 61-64 .

Morgan,S.R.and Krehbiel,R.(1985) . The psychological condition of burned-out teachers With a non-harmonistic orientation . Journal of Humanistic Education and Development,24, 59-67 .

Larocca,F.E.and Koldny,N.J.(1984) . Treating depression in adolescence : The psychiatric and social work connection . New Directions for Mental Health Services,23, 51-58 .

Olson,R.A., Holden,E.W.; Friedman,L.and Faust,J.(1988) . Psychological consultation in children's hospital : An evaluation of services . Journal of Pediatric Psychology,13, 479-492 .

Pardeck,J.J. (1986) . Microcomputers in clinical social work practice : Current and future uses special Issue : Technology and the therapeutic relationship . Family therapy,13, 15-21 .

Reynolds,W.M.; Anderson,G.and Bartek,N.(1985) . Measuring depression in children : A multimethod assessment investigation . Journal of Abnormal child Psychology,13, 513-526 .

Saltz,C.C.and Magruder-Habid,K.(1985) . Recognizing depression in patients receiving medical care . Health and Social Work,10, 15-22 .

Schlenker,J.A.and Gutek,B.A.(1987) . Effects of role loss on work - related attitudes . Journal of Applied Psychology,72, 287-293 .

Schwab,J.J.; Bialow,M.and Halzer,C.(1987) . A Comparison of two rating scales for depression-Journal of Clinical Psychology,23, 94-96 .

Scott,N.A.; Hannum,T.E.and Ghrist,S.L.(1982) . Assessment of depression among incarcerated females . Journal of Personality Assessment ,46, 372-379 .

Shaughnessy,M.F.and Nystul,M.S.(1985) . Preventing the greatest loss-suicide . Creative child and Adult Quarterly,10, 164-169 .

Srivastava,B.(1987) . A study of sex differences in mental health of married teachers . Perspectives in Psychological Researches,10, 43-47 .

Strauss,C.C.; Forehand,R.L.; Frame,C.and Smith,K.(1984) . Characteristics of children with extreme scores on the children's depression inventory Journal of Clinical Psychology,13, 227-231 .

Strauss,C.C.; Frama,C.L.and Forenand,R.(1987) . Psychological impairment associated with anxiety in children . *Journal of Clinical Child Psychology*.16, 235-239 .

Strauss,C.C.; Lahey,B.B.and Jacobsen,R.N.(1982) . the relationship of three measures of childhood depression to academic underachievement . *Journal of Applied Developmental Psychology*,3, 375-380 .

Zung,W.W.(1985) . A Self- Ratin Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*,12, 63-70 .

الفصل السادس

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى

الفصل السادس

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى

مشكلة البحث :

منذ قرابة ستين عاما شجع التحليل النفسى الرائع الذى قدمه أدلر Adler ١٩٢٨ الكثير من الباحثين فى القاء الضوء على أهمية الترتيب الميلادى للطفل وعلاقة هذا بنموه النفسى (Medinnus and Johnson, 1976) فقد أشار إلى أن الطفل الأول يحاول بقدر الامكان الاحتفاظ بمكانته عند ميلاد أخ له من أجل السيادة والتفوق ، وإذا لم يستطع تحقيق هذا فإنه يصبح عرضة للاكتئاب واليأس . كما بين دوفان وادلسون (Douvan and Adelson, 1966) أن المراهقين ذوى الترتيب الميلادى الأول من الجنسين أكثر دافعية وطموحا وتوجها نحو الانجاز . وانتهت دراسة كوش (Koch, 1966) إلى أن الأطفال ذوى الترتيب الميلادى الأول يتحدثون بطلاقة سريعة . وبينت دين عام ١٩٤٧ نقلا عن ميدناس وجونسون (Medinnus and Johnson, 1976) عند سؤالها لمجموعة من الأمهات عن سلوكيات الطفل ذوى الترتيب الميلادى الأول بأنه أكثر خوفا واعتمادا وقلقا . وانتهت دراسة هيلتون (Hilton, 1967) إلى أن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأول أكثر مواظبة فى الانضباط والحضور إلى الكلية (Altus, 1965; Warren, 1966) ، وأن طموحاتهم الأكاديمية مرتفعة (Glass, et al, 1974) وأنهم يحصلون على درجات مرتفعة فى الفهم اللفظى والقدرة اللفظية (Breland, 1973) ، وأنهم أكثر عرضة للتوتر وللضغوط الاجتماعية (Arrowood and Amoroso, 1965) ، وأكثر ادراكا للبيئات التى تثير القلق (Staples and Walters, 1961) ، وأكثر دافعية للانجاز (Sampson and Hancock, 1967) ، وأكثر اتقيادا (Carrogon and Julian, 1966) ، وأكثر تفضيلا للنشاطات العقلية (Oberlander, et.al., 1970, 71) ، وأكثر تفوقا فى بعض القدرات المعرفية (Rosenderng and Sutton-Smith, 1964) ، وأكثر مشاركة فى القدرة على التعبير بالألفاظ (Eisenman, 1966) ، وأكثر اعتقادا فى الضبط الخارجى (Eiseman and Platt, 1968) ، ويحصلون على درجات منخفضة فى تقدير الذات (Zimbardo and Formica, 1963) ، وأنهم أكثر ضبطا للذات (Palmer, 1966) ، وأكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى وجودا وشعورا بالمسئولية (Macdonald, 1971) ومن ثم يتضح من خلال العرض السابق أن هناك تناقضات فى نتائج الدراسات السابقة التى

انصبّت على الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول مما يدعونا إلى اجراء المزيد من الدراسات والبحوث للتعرف على أسباب هذا التناقض ، وربما يعزى هذا إلى طبيعة البيئة النفسية التى فيها الفرد ذو الترتيب الميلادى الأول .

وعلى الجانب الآخر ، قدم ألدر (Modinnus and Johnson, 1976) تفسيراً رائعاً للطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير بأنه يستطيع أن يتغلب على أخوته الأكبر منه فى الأسرة طالما كان متمكناً وقوياً ، بينما لو كان عكس ذلك فإنه يتهرب من واجباته ويقدم اعتذارات ويصبح كسولاً ومدللاً . كما بينت بعض الدراسات بأن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير أكثر توحداً مع جماعة الأقران ، كما أن يعتمد بدرجة ضئيلة على الأسرة من أجل التفاعل الاجتماعى (Douvan and Adelson, 1966) ، وانتهت كوش (Koch, 1956) ، إلى أن الطفل ذى الترتيب الميلادى الأخير يتكلم بمعدل سرعة أقل ، وأنه أكثر عدوانية من الناحية البدنية وسلوى وعنيد وجنون ويتميز بسلوك وخلق طيب (Medinnus and Johnson, 1967) ، وأنه أكثر استقلالية واعتداداً على النفس (Hilton, 1967) ، وأكثر تدليلاً (Lasko, 1967) ، وأقل مواظبة على الانضباط والحضور إلى الكلية (Altus, 1965; Warren, 1974) ، وطموحاتهم الأكاديمية منخفضة إلى حد ما (Glase, et al., 1974) ، ويحصلون على درجات منخفضة فى الفهم اللفظى والقدرة اللفظية (Breiland, 1973) ، وأقل عرضة للتوتر والضغط الاجتماعى (Arrowood and Amoroso, 1965) ، وأقل فهماً وإدراكاً للبيئات التى تثير القلق (Staples and Walters,) ، وأقل دافعية للانجاز (Sampson and Hancock, 1967) ، وأقل انقياداً (Carrigan and Juian, 1966) ، وأقل ضبطاً للذات (Palmer, 1966) ، وأكثر تفضيلاً للنشاطات الاجتماعىة (Oberlander, et al; 1970) وأقل تفوقاً فى القدرات المعرفية (Rosenberg and Sutton Smith, 1964) وأقل مشاركة فى القدرة على التعبير بالالفاظ (Eisenman, 1966) وأكثر اعتقاداً فى الضبط الداخلى (Eisenman and Platt, 1968) ، وأكثر تقديرًا للذات (Zimbardo and Formica, 1963) ، وأكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى وأقل بالمسئولية الاجتماعىة (Macdonald, 1971) ومرة أخرى ، نجد أن هناك تناقضاً فى نتائج الدراسات السابقة حول الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير ويعزو الباحث هذا التناقض إلى البيئة النفسية التى يعيش فيها الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير ، وهذا يدعونا إلى اجراء المزيد من الدراسات والبحوث فى مجال الترتيب الميلادى .

ومن ثم نجد أن فروقاً فى كثير من المتغيرات النفسية والمعرفية بين الأفراد ذوى الترتيب

الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير لصالح الفئة الأولى مرة ، ولصالح الفئة الثانية مرة أخرى . وبالرجوع إلى التراث النفسى وجدنا ندرة فى الدراسات والبحوث التى تناولت الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالترتيب الميلادى . لذا يهدف البحث إلى التعرف على البنية العاملية للأعراض الاكتئابية بين الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأولى والأخير ، وعليه يفترض هذا البحث أن هناك اختلاف فى البيئة العاملية للأعراض الاكتئابية بين الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير .

منهج البحث :

(أ) مقياس الاكتئاب :

وصف الأداء : قام بيك (Beck, 1967) ، بتحديد مجموعة من الاتجاهات والأعراض التى تكون واضحة عند مجموعة من المرضى الاكتئابيين وفى نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى فى التراث الطبى النفسى . ويتكون المقياس فى صورته النهائية من ٢١ فئة . هم كالتالى :

- (١) الحزن Sadness
- (٢) التشاؤم Pessimism
- (٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure
- (٤) عدم الرضا Dissatisfaction
- (٥) الذنب Guilt
- (٦) توقع العقاب Expectaion of Punishment
- (٧) مقت الذات Self Dislike
- (٨) اتهامات الذات Self Accuations
- (٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas
- (١٠) البكاء Crying
- (١١) حدة الطبع Irritadilty
- (١٢) الانحاب الاجتماعى Social Withdrawel
- (١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness
- (١٤) تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى Body Image Change
- (١٥) الاعاقة فى العمل Work Retardation

Insomnia	(١٦) الأرق
Fatigability	(١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد
Anorexia	(١٨) فقدان الشهية إلى الطعام
Weight Loss	(١٩) فقدان الوزن
Somatic Preoccupation	(٢٠) الانشغال بصحة البدن
Loss of Libido	(٢١) فقدان الشهوة الجنسية

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الأصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك ، ثم قامت مجموعة من اساتذة علم النفس والتربية(*) بمراجعة هذه الترجمة وقد استفاد الباحث من هذه المراجعة في تعديل ترجمة بعض العبارات .

ثبات الاداة : تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيق على عينة مكونة من ٩٧ مفحوصا . وبحساب معامل الارتباط بين درجات الفئات الزوجية ودرجات الفئات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبعد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان- براون وصل معامل الارتباط إلى ٠.٩٢ (Beck, 1967, P.194) وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة معامل ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٤٠ طالبا بشعبتي الكيمياء والطبيعة والدراسات الاسلامية في الفرقة الثانية بكلية التربية - جامعة الازهر ، و ٥٠ طالبة بشعبة علم النفس في الفرقتين الثالثة والرابعة بكلية الدراسات الانسانية بذات الجامعة ووصل المتوسط الحسابى لأعمار العينة ٢٣.٦٥ سنة ، وانحراف معيارى قدره ١.٩٦ . وقد بلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠.٧٨ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

(*) أ.د / مختار حمزة

أ. د / فاروق محمد صادق

أ. د / حسين عبد العزيز الدرينى

أ. د / أحمد كمال عاشور

د / يوسف صبرى

د / مصطفى خليل الشرقاوى

د / وفاء حسى وهبة

صدق الاداة : لايجاد الصدق التلازمى لمقياس الاكتئاب ، وجد بيك ووارد (Beck and Ward, 1961) ، علاقة دالة بين الاكتئاب والأحلام المازوخية . وفى دراسة أخرى وجد بيك وشتاين (Beck and Stein, 1960) ، أن الأفراد المكتئبين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس مفهوم الذات ، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى مفهوم سالب للذات . وقام الباحث بايجاد الصدق التلازمى لمقياس الاكتئاب وذلك عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس بيك (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥)^(*) ، ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦)^(**) على نفس عينة الثبات السابق ذكرها . وقد وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك (الصورة المختصرة) إلى ٨٢ ، ومع مقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٧٢ . وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .

(ب) العينة :

تكونت عينة البحث الحالى من ١٦٠ طالبا وطالبة (٧٧ ذكرا و ٨٣ أنثى) من كلية التربية وكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وقد اختيرت عينة الذكور من الفرقة الأولى (شعبة التاريخ الطبيعى) ، والفرقة الثانية (شعبة الدراسات الاسلامية) ، والفرقة الرابعة (شعبة اللغة العربية والدراسات الاسلامية) ، واختيرت عينة الاناث من الفرقة الأولى (شعبة اجتماع وعلم نفس) والفرقة الثالثة (شعبة علم نفس) ، والفرقة الرابعة (شعبة علم نفس) وتراوح أعمار الذكور والاناث من ٢١ إلى ٢٦ سنة بمتوسط حسابى قدرة ٢٢.٢٦ سنة وانحراف معيارى قدرة ١.٩٤ . وقد اختيرت عينة البحث المكونة من ١٦٠ طالبا وطالبة لاختيار الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول والأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير . وتكونت عينة الترتيب الميلادى الأول من ٨٠ طالبا وطالبة (٣٨ ذكرا ، و ٤٢ أنثى) ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢١.٨٩ سنة والانحراف المعيارى ٢.٧١ ، وعينة الترتيب الميلادى الأخير من ٨٠ طالبا وطالبة (٣٩ ذكرا ، و ٤١ أنثى) ، وقد بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٢.٦٦ سنة والانحراف المعيارى

(*) غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) : مقياس الاكتئاب . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية

(**) لويس كامل مليكة (١٩٦٦) : مقياس الاقتباس فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة

٢٥٠. وبموجب قيمة (ت) بين المتوسمين لعينة الترتيب الميلادى الأولى ولعينة الترتيب الميلادى الأخير، بلغت قيمة $T = 82$ وهى غير دالة احصائيا، وهذا يبين أنه ليس هناك فروق دالة بين المجموعتين فى متغير العمر. ويوضح جدول (٥ : ١) مواصفات عينة البحث الحالى من حيث حجم الأسرة ومستويات تعليم الأم والأب .

جدول (٥ : ١)

مواصفات عينة البحث الحالى

المتغيرات		العدد	الترتيب الميلادى الأول	العدد	الترتيب الميلادى الأخير
حجم الأسرة		٥	٦٠,٢٥ %	٨	١٠,٠ %
٤ أفراد		٨	١٠,٠ - %	١٠	١٢,٥٠ %
٦ أفراد		١٥	١٨,٧٥ %	٧	٨,٧٥ %
٧ أفراد		١٢	١٦,٢٥ %	٢٢	٢٧,٥٠ %
٨ أفراد		٢٠	٢٥,٠ -	١١	١٢,٧٥ %
٩ أفراد		١٤	١٧,٥٠ %	١٦	٢٠,٠ -
١٠ أفراد		٥	٦,٢٥ %	-	-
١١ أفراد		-	-	٦	٧,٥٠ %
المجموع		٨٠	١٠٠ %	٨٠	١٠٠ %
تعليم الأم		٥٢	٦٥,٠ %	٥٥	٦٨,٧٥ %
أمية		١٩	٢٣,٧٥ %	١٥	١٨,٧٥ %
ابتدائى		٥	٦,٢٥ %	٢	٢,٧٥ %
اعدادى		٤	٥ -	٧	٨,٧٥ %
ثانوى					

تابع جدول (١ : ٥)

المية	الكلية	٨٠	٪ ١٠٠	٨٠	٪ ١٠٠
تعليم الأب	أولى	٤٢	٪ ٥٢,٥٠	٢٧	٪ ٤٦,٢٥
	ابتدائي	١٥	٪ ١٨,٧٥	١١	٪ ١٢,٧٥
	اعدادى	٥	٪ ٦,٢٥	٦	٪ ٧,٥٠
	ثانوى	١٥	٪ ١٨,٧٥	١٩	٪ ٢٢,٧٥
جامعى	٢	٢٠,٧٥ ٪	٪ ٨,٧٥		

(جـ) الاجراءات :

قام الباحث الحالى بتطبيق مقياس الاكتئاب واستارة جمع البيانات على عينة مكونة من خمسمائة طالبا وطالبة فى التخصصات العلمية والأدبية التى سبقت الإشارة إليها بكليات التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر . وقد تم تطبيق الأدوات النفسية على مجموعات من الطلبة والطالبات بحيث لم تزد المجموعة عن مائة طالب أو طالبة . وقد استغرق تطبيق مقياس الاكتئاب واستارة جمع البيانات التى تضمنت البنود التالية : الترتيب الميلادى بين الأخوة والأخوات وحجم الأسرة ، ومستوى تعليم الأم ، ومستوى تعليم الأب حوالى نصف ساعة . وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس الاكتئاب واستارة جمع البيانات ، قام الباحث بناء على ما جاء فى استارة جمع البيانات باختيار الطلاب والطالبات ذوى الترتيب الميلادى الأول ٨٨ مفحوصا ومفحوصة ، واستبعدت ٨ حالات لعدم استكمالها بعض العبارات فى مقياس الاكتئاب ، كما بلغ عدد الطلبة والطالبات من ذوى الترتيب الميلادى الأخير ٩٠ مفحوصا ومفحوصة ، واستبعدت ١٠ حالات أيضا لعدم استكمالها بعض العبارات فى مقياس الاكتئاب . ثم قام الباحث بتصحيح الاستجابات على مقياس الاكتئاب بناء على طريقة التصحيح التى حددها بيك (Beck, 1967) وتم استخدام الأساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى ومعامل ألفا لكرونباخ واختبار (ت) والتحليل العاى وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج . وقد استعان الباحث بالحاسب الآلى لتوخى الدقة .

نتائج البحث :

أولاً : بالنسبة لعينة ذوى الترتيب الميلاى الأول :

تم حسب مصفوفة الارتباطات (٢١ × ٢١) لمتغيرات البحث على عينة مكونة من ٨٠ مفحوصاً ومفحوصة من ذوى الترتيب الميلاى الأول . ثم أجرى التحليل العاملى من الدرجة الأولى First order factor analysis بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج Hotling لهذه المصفوفة وقد أمكن الحصول على ستة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦١٩ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الستة كالتالى : ٢٩٢ % ، ٨١ % ، ٦٩ % ، ٦٤ % ، ٦٢ % ، ٥١ % . ويوضح الجدول رقم (٥ : ٢) تشعبات العوامل الستة قبل التدوير . ولإعطاء معنى سيكولوجيا للعوامل الناتجة ثم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس Varimax لكايزر Kaiser ، ولعدم وجود عك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشيع الفئات على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايزر (Kaiser, 1958) ، وهو اعتبار التشعبات التى تصل إلى ٣ أو أكثر تشعبات دالة . ويوضح جدول رقم (٥ : ٢) تشعبات العوامل الستة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

ثانياً : بالنسبة لعينة ذوى الترتيب الميلاى الأخير :

أيضاً تم حساب مصفوفة الارتباطات (٢١ × ٢١) لمتغيرات البحث على عينة مكونة من ٨٠ مفحوصاً ومفحوصة من ذوى الترتيب الميلاى الأخير . وعن طريق استخدام تكنيك المكونات الأساسية لهوتلنج على هذه المصفوفة ، أمكن الحصول على سبعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٤٤ % من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل من عامل من هذه العوامل السبعة كالتالى : ٢٤٩ % ، ٨٦ % ، ٧٨ % ، ٦٨ % ، ٥٨ % ، ٥٦ % ، ٤٩ % . ويوضح جدول رقم (٥ : ٤) تشعبات العوامل السبعة قبل التدوير . ثم تم تدوير العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر لإعطاء معنى سيكولوجيا لها ، وقد أخذ بمحك كايزر وهو اعتبار التشعبات التى تصل إلى ٣ أو أكثر تشعبات دالة . ويوضح جدول رقم (٥ : ٥) تشعبات العوامل السبعة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

مناقشة نتائج البحث :

أولاً : بالنسبة لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول :

عند فحص العوامل من الدرجة الأولى لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول جدول رقم (٢ : ٥) نجد ما يلى :

جدول رقم (٢ : ٥)

العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول

(ن = ٨٠)

الاعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
الحزن	,٤٧	,٣٦-	,٠٨	,٣٢-	,١٧	,٢٦	١,-
التشاؤم	,٦٥	,٠٦	,٢٨	,١٤-	,١١-	,٠٠-	١,-
الاحساس بالفشل	,٤٩	,٢٩	,١٣	,٥٢	,٠٤	,١٨	١,-
عدم الرضا	,٤٤	,٠٣	,٤٢-	,٣٠	,٤٣	,٠١	١,-
الذنب	,٧٤	,٢١	,٢٠-	,٠٥	,١٨-	,١٣-	١,-
توقع العقاب	,٦١	,١١	,٠٧-	,١١-	,٣٩-	,٢٢	١,-
مقت الذات	,٦٢	,٣٢	,٠٥	,١٤-	,١٥	,١٦	١,-
اتهامات الذات	,٢٨	,٤٨	,٢٥	,٣٨-	,٠١	,٤٠	١,-
الافكار الانتحارية	,٥٨	,٢٤-	,١٦	,٠٨-	,٢٢	,٠٦	١,-
البكاء	,٥٤	,٠٨-	,٢٤	,٠٩	,٢٨-	,٠٧-	١,-
حدة الطبع	,٥٠	,٠١-	,١٦	,٤٤	,٢٧-	,٢٠	١,-
الانسحاب الاجتماعى	,٥٤	,٢١-	,٠١	,٠٧-	,٤٧	,٣١	١,-
التردد وعدم الحسم	,٥٠	,٢٤	,١٥	,٠٨	,٢٧	,٠٠-	١,-

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
تغير الفكرة عن							
المظهر الجسمى	.٥٥	.٢٧-	.٢٦	.٠٦	.١٨-	.٢٢	١, -
الاعاقة فى العمل	.٥٨	.٣٠	.٢٥-	.٠٦-	.٠٥-	.٤٢-	١, -
الأرق	.٣٢	.٠٢-	.٥٥	.٤٨	.٠٤	.١٠-	١, -
الاحساس بالاجهاد	.٤٢	.٢٩	.٣٣	.١٩-	.٣٨	.٢٨-	١, -
فقدان الشهية للطعام	.٧٦	.١٨-	.١٤-	.٠٩-	.٠١-	.١٧-	١, -
فقدان الوزن	.٤٩	.٢٤-	.٤٩	.٢٤-	.٠٥-	.٣٧-	١, -
لانشغال بصحة البدن	.٦٤	.١٦-	.٣٢	.٣٢-	.٢٩-	.٠٧-	١, -
فقدان الشهوة الجنسية	.٣٣	.٦٢-	.٢١-	.١٢	.٢٠	.١٤-	١, -
الجنون الكامنة	٦, ١٢	١, ٧٠	١, ٤٦	١, ٣٤	١, ٣٠	١, ٠٧	
نسب التباين	٢٩, ٢	٨, ١	٦, ٩	٦, ٤	٦, ٢	٥, ١	٦١, ٩

جدول رقم (٥ : ٣)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول

(ن = ٨٠)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
الحزن	.١٩	.٧١	.٠٤	.٠٦-	.٠١	.١١	.٥٦
التشاؤم	.٦٦	.٢٣	.٠٧	.٢٠	.٠٧	.٠٩	.٥٤
الاحساس بالفشل	.٢٢	.٠٤-	.٤٢	.٦٥	.٠٣	.١١	.٦٥
عدم الرضا	.٢١	.٢٣	.٠٥-	.٧٠	.١١	.١٩٠	.٦٤

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	نسب الشيع
الذنب	.٧٠	.٠٦	.٢٦	.٢٧	.٢١	.٠٧	.٦٨
توقع العقاب	.٦١	.١٦	.٢٢	.٠٣	.١٠-	.٢١	.٦٠
مقت الذات	.٣٩	.٢٦	.٠٧	.٣٣	.٢٦	.٣٩	.٥٥
اتهامات الذات	.١١	.١٤	.٠٢	.٠٠-	.١٦	.٦٩	.٦٨
الافكار الانتحارية	.١٨	.٦٣	.٢٣	.٠٥-	.٢٠	.٠٦-	.٥٤
البكاء	.٤٠	.١١	.٥٦	.١٣-	.١١	.٠٢	.٥٢
حدة الطبع	.٢٢	.٠٨	.٦٨	.٢٣	.٠٩-	.٠٥	.٥٨
الانسحاب الاجتماعي	.٠٧	.٧١	.٠٥	.٣٥	.١٢	.١١	.٦٥
التردد وعدم الحسم	.١٥	.١٤	.١٩	.٣٦	.٤٤	.٢٥	.٤٦
تغيير الحسم	.١٥	.١٤	.١٩	.٣٦	.٤٤	.٢٥	.٤٦
تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى	.٢٣	.٤٤	.٥٢	.٠٥-	.٠٤-	.٠٨-	.٥٣
الاعاقة في العمل	.٦٦	.٠٩-	.٠٠	.٢٢	.٤٢	.٠٥-	.٦٨
الأرق	.١٨-	.٠٦	.٦٩	.١١	.٣٤	.٠٨-	.٦٤
الاحساس بالاجهاد	.١١	.٠٩	.٠١	.٠٩	.٨٤	.١٩	.٧٦
فقدان الشهية للطعام	.٥٦	.٣٦	.٢٩	.٢٣	.٢٠	.٢٢-	.٦٦
فقدان الوزن	.٢٣	.٣٥	.٣٣	.٤٠-	.٥٢	.١١-	.٧٣
الانشغال بصحة البدن	.٨٠	.٣١	.٠٢	.٠٧-	.٠٤-	.٠٢-	.٧٤
فقدان الشهوة الجنسية	.١٦	.٥١	.٠٥	.١٢	.٠٤-	.٥٦-	.٦٢
الجدور الكامنة	٦.١٣	١.٧٠	١.٤٦	١.٣٤	١.٣٠	١.٠٧	٦١.٩
سب التبايس	٢٩.٢	٨.١	٦.٩	٦.٤	٦.٢	٥.١	

جدول رقم (٥ : ٤)

العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأخير

(ن = ٨٠)

الأعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيوع
الحزن	,٥٦	,١٢-	,٠٦	,٠٥-	,٣٧-	,٤٤	,١٧-	١,-
التشاؤم	,٦٥	,٠١-	,٢٩	,٠٨-	,٠١	,١٨	,٠٤-	١,-
الاحساس بالفشل	,٢١	,٢٨	,٦٥	,١٧-	,٠٧	,٠٢	,١٨-	١,-
عدم الرضا	,٥٦	,١٦	,٠٤-	,٤٦-	,٠٦-	,٠٧-	,٠٥-	١,-
الذنب	,٥٤	,٢٣	,٠٥	,٣٠-	,١٥	,٠٦	,١٩	١,-
توقع العقاب	,٤٧	,٣٧	,٣٨	,١٤-	,٠٢-	,١٥-	,٢٨	١,-
مقت الذات	,٤٥	,٤١-	,٣٦	,١٩	,٠٩	,١٠	,٢٣	١,-
اتهامات الذات	,٣٢	,٤٧	,٠٥-	,٢١	,٢٣-	,٣٢-	,١٨	١,-
الافكار الانتحارية	,٥٦	,١٧-	,١٩	,٣٠	,٣٢-	,٣٦	,١٧	١,-
البكاء	,٤٢	,٠٤	,٣٩	,٢٥	,٣٠	,٣١-	,٢٠-	١,-
حدة الطبع	,٤٦	,٢٤	,٠٨-	,٢٠-	,٢٧	,٣٣	,٤٥-	١,-
الانسحاب الاجتماعى	,٦٩	,٢٨-	,٢٩	,١٧-	,٠٨	,١٦-	,٠٩-	١,-
التردد وعدم الحم	,٦٨	,١٢-	,٢٠-	,٠٣-	,٣٠-	,٣٣-	,١٥-	١,-
تغيير الفكرة عن								
المظهر الجسمى	,٦٤	,٤٥٠	,٠٥-	,١٨-	,٠٧-	,٠٦-	,١٠	١,-
الاعاقة فى العمل	,٥٥	,٤٢-	,١٦-	,١٧	,٠٦-	,٤١-	,١٠-	١,-
الأرق	,٣٢	,٠٦-	,٠٦-	,٣٩	,٦٨	,٠٦	,٣٦	١,-

الأعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيوع
الاحساس بالاجهاد	,٥٣	,٢٠	,١١	,٤٩	,٠٣-	,٠٩-	,٢٤-	,١-
فقدان الشهية الى الطعام	,٤٨	,١٢	,٣٤-	,١٢	,٠٢-	,٣٢	,٤٢	,١-
فقدان الوزن	,٤٩	,١٨	,٤٣-	,٣٠-	,٣١	,٠١-	,٠٨	,١-
الانشغال بصحة البدن	,٢٥	,٣٤	,٤٠-	,٤٦	,٠٩	,٢١	,٣٣-	,١-
فقدان الشهوة الجنسية	,١٩	,٥٩	,١٣-	,٠٧	,٢٩-	,١٤-	,١٩	,١-
الجدور الكامنة	٥,٢٣	١,٨١	١,٦٣	١,٤٣	١,٢٢	١,١٧	,٠٤	
نسبة التباين	٢٤,٩	٨,٦	٧,٨	٦,٨	٥,٨	٥,٦	٤,٩	٦٤,٤

جدول رقم (٥ : ٥)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأخير

(ن = ٨٠)

الأعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيوع
الحزن	,١٨	,٢٣	,٧١	,٠٥	,٠٥-	,٢١	,٢٥-	,٧٠
التشاؤم	,١٨	,٣٥	,٤٩	,٣٧	,٠٢	,٠٤	,٠٧	,٥٤
الاحساس بالفشل	,١٨-	,١٧	,١٣	,٧٢-	,٠٥	,٠٧-	,١٢-	,٦١
عدم الرضا	,٢٥	,٦٦	,٠٧	,١٨	,١٢	,٠٣-	,١١-	,٥٦
الذنب	,٠٦	,٠٦	,٢٠	,١٧	,٢١	,٠٨-	,١٣	,٥٠
توقع العقاب	,٠٠	,٣٣	,٢٠	,٤٤	,٤٨	,٢٢-	,١٠	,٦٣
مقت الذات	,٢٧	,٠٣-	,٥٢	,٢٤	,١٢-	,٢١-	,٣٨	,٦١

الأعراض الاكتئابية	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	نسب الشيع
اتهامات الذات	١٥	٠٤	٠٠	١٠	٧٢	١١	٠٤	٥٦
الأفكار الانتحارية	١٨	٠٣-	٨١	٠٥	١٤	٠٨	١١	٦٣
البكاء	٣٠	٠٠	٠٠-	٦٣	٠٧	١٣	٣١	٦١
حدة الطبع	٠٠	٥٧	١٤	٢٣	١٥-	٥٠	٠٨-	٦٨
الانسحاب الاجتماعي	٦٧	٤٦	١٦	٠٥-	٠٦-	٠٨	١٠	٧٠
التردد وعدم الحسم	٧٤	٢٣	٢٠	٠٥	٢٦	١٣	١٥-	٧٤
تغيير الفكرة عن								
المظهر الجسمي	٦٠	٣١	٣٩	٠١-	١١-	١٩-	٠٧-	٦٧
الإعاقة في العمل	٨٢	٠٠-	١١-	٠٤	٠٢	٠٥	١٤	٧١
الأرق	٠٦	١٤	٠٤	٠٦	٠٥-	١٥	٨٦	٧٩
الاحساس بالاجهاد	٢٩	٠٦-	٢٤	٣٧	٣١	٤٨	١٨	٦٤
فقدان الشهية الى الطعام	٠٤	٣٥	٤٤	٣٦-	٣١	١٣	٢٢	٦٦
فقدان الوزن	٢١	٧١	٠٨-	١٦-	١٢	١٤	٢٠	٦٥
الانشغال بصحة البدن	٠٢	٠٤	٠٦	١٢-	١٩	٧٩	١٣	٧٠
فقدان الشهوة الجنسية	٠٨-	١٣	٠١	٠٤-	٧٠	١١	١١-	٥٤
الجنود الكامنة	٥٠٢٣	١٠٨١	١٠٦٣	١٠٤٣	١٠٢٢	١٠١٧	٠٤	
نسبة التبايس	٢٤٠٩	٨٠٦	٧٠٨	٦٠٨	٥٠٨	٥٠٦	٤٠٩	٦٤٠٤

تشبغات العامل الاول :

التشبغات	الاعراض الاكتئابية
ر٦٦	التشاؤم
ر٧٠	الذنب
ر٦١	توقع العقاب
ر٣٩	مقت الذات
ر٤٠	البكاء
ر٦٦	الاعاقة في العمل
ر٥٦	فقدان الشهية الى الطعام
ر٨٠	الانشغال بصحة البدن

ومن ثم نجد أن العامل الأول تشبع بالأعراض الاكتئابية التالية ؟ : التشاؤم (ر٦٦) ، الذنب (ر٧٠) ، توقع العقاب (ر٦١) ، مقت الذات (ر٣٩) ، البكاء (ر٤٠) ، الاعاقة في العمل (ر٦٦) ، فقدان الشهية إلى الطعام (ر٥٦) الانشغال بصحة البدن (ر٨٠) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبغات الأعراض الاكتئابية : الانشغال بصحة البدن .

تشبغات العامل الثاني :

التشبغات	الاعراض الاكتئابية
ر٧١	الحزن
ر٦٣	الافكار الانتحارية
ر٧١	الانسحاب الاجتماعي
ر٤٤	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
ر٦٦	فقدان الشهية الى الطعام
ر٣٥	فقدان الوزن

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣١	الانشغال بصحة البدن
ر٥١	فقدان الشهوة الجنسية

نجد أن العامل الثاني تشبع بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٧١) الافكار الانتحارية (ر٦٣) ، الانسحاب الاجتماعي (ر٧١) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي (ر٤٤) ، فقدان الشهية إلى الطعام (ر٣٦) ، فقدان الوزن (ر٣٥) ، الانشغال بصحة البدن (ر٣١) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٥١) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الحزن - الانسحاب الاجتماعي .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٤٢	الاحساس بالفشل
ر٢٢	توقع العقاب
ر٥٦	البكاء
ر٦٨	حدة الطبع
ر٥٢	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي
ر٦٩	الأرق
ر٣٣	فقدان الوزن

تشبع العامل الثالث بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (ر٤٢) ، توقع العقاب (ر٢٢) ، البكاء (ر٥٦) ، حدة الطبع (ر٦٨) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي (ر٥٢) ، الأرق (ر٦٩) ، فقدان الوزن (ر٣٣) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأرق .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٦٥ر	الاحساس بالفشل
٧٠ر	عدم الرضا
٣٢ر	مقت الذات
٣٥ر	الانسحاب الاجتماعى
٣٦ر	التردد ووعدم الحسم
٤٠-ر	فقدان الوزن

تشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٦٥ ر) ، عدم الرضا (٧٠ ر) ، مقت الذات (٣٢ ر) ، الانسحاب الاجتماعى (٣٥ ر) ، التردد وعدم الحسم (٣٦ ر) ، فقدان الوزن (٤٠- ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : عدم الرضا .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٤٤ر	التردد وعدم الحسم
٤٣ر	الاعاقة فى العمل
٣٤ر	الأرق
٨٤ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٥٢ر	فقدان الوزن

تشبع العامل بالأعراض الاكتئابية التالية : التردد وعدم الحسم (٤٤ ر) ، الاعاقة فى العمل (٤٣ ر) ، الأرق (٣٤ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٨٤ ر) ، فقدان الوزن (٥٢ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : سرعة الاحساس بالاجهاد .

تشبعات العامل السادس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣١ر	توقع العقاب
٣٩ر	مقت الذات
٧٩ر	اتهامات الذات
٥٦-ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشبع العامل السادس بالاعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (٣١ر) ، مقت الذات (٣٩ر) ، اتهامات الذات (٧٩ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٥٦-ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : اتهامات الذات .

ومن ثم نجد أن الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية : الانشغال بصحة البدن ، الحزن ، الانسحاب الاجتماعى ، الأرق ، عدم الرضا ، سرعة الاحساس بالاجهاد ، اتهامات الذات .

ثانياً : بالنسبة لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير :

عند فحص العوامل من الدرجة الأولى لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير جدول رقم (٥ : ٥) نجد ما يلى :

تشبعات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٠ر	البكاء
٦٧ر	الانسحاب الاجتماعى
٧٤ر	التردد وعدم الحسم
٦٠ر	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
٨٢ر	الاعاقة فى العمل

تشبعت العامل الأول بالأعراض الاكتئابية التالية : البكاء (٢٠ ر) ، الانسحاب الاجتماعي (٦٧ ر) ، التردد وعدم الحسم (٧٤ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٦٠ ر) ، الاعاقة في العمل (٨٢ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعت الأعراض الاكتئابية : الاعاقة في العمل .

تشبعت العامل الثاني :

التشبعت	الاعراض الاكتئابية
٣٥ ر	التشاؤم
٦٦ ر	عدم الرضا
٦٠ ر	الذنب
٣٣ ر	توقع العقاب
٥٧ ر	حدة الطبع
٤٦ ر	الانسحاب الاجتماعي
٣١ ر	تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي
٣٥ ر	فقدان الشهية الى الطعام
٧١ ر	فقدان الوزن

تشبع العامل الثاني بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٣٥ ر) ، عدم الرضا (٦٦ ر) ، الذنب (٦٠ ر) ، توقع العقاب (٣٣ ر) ، حدة الطبع (٥٧ ر) الانسحاب الاجتماعي (٤٦ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٣١ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣٥ ر) ، فقدان الوزن (٧١ ر) . وتم تسمية هذا العامل بنا على أعلى تشبعت الأعراض الاكتئابية : فقدان الوزن .

تشبعت العامل الثالث :

التشبعت	الاعراض الاكتئابية
٧١ ر	الحزن

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٤٩	التشاؤم
٥٢ر	مقت الذات
٨١ر	الافكار الانتحارية
٣٩ر	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
٤٤	فقدان الشهية الى الطعام

تشيع العامل الثالث بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٧١ر) ، التشاؤم (٤٩ر) ، مقت الذات (٥٢ر) ، الأفكار الانتحارية (٨١ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٩ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٤٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأفكار الانتحارية .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٧ر	التشاؤم
٧٢ر	الاحساس بالفشل
٤٤ر	توقع العقاب
٦٣ر	البكاء
٣٧ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٣٦-ر	فقدان الشهية الى الطعام

تشيع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٣٧ر) ، الاحساس بالفشل (٧٢ر) ، توقع العقاب (٤٤ر) ، البكاء (٦٣ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٣٧ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣٦-ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الاحساس بالفشل

تشبكات العامل الخامس :

التشبكات	الاعراض الاكتئابية
٤٨ ر	توقع العقاب
٧٢ ر	اتهامات الذات
٣١ ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٣١ ر	فقدان الشهية الى الطعام
٧٠ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشيع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (٤٨ ر) ، اتهامات الذات (٧٢ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٣١ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣١ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٧٠ ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الأعراض الاكتئابية : اتهامات الذات .

تشبكات العامل السادس :

التشبكات	الاعراض الاكتئابية
٥٠ ر	حدة الطبع
٤٨ ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٧٩ ر	الانشغال بصحة البدن

تشيع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : حدة الطبع (٥٠ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٤٨ ر) ، الانشغال بصحة البدن (٧٩ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الأعراض الاكتئابية : الانشغال بصحة البدن .

تشبعات العامل السابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
مقت الذات	٢٨ر
البكاء	٣١ر
الأرق	٨٦ر
فقدان الشهية الى الطعام	٢٢ر

تشبع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٢٨ر) ، البكاء (٣١ر) ، الأرق (٨٦ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٢٢ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الأرق .

ومن ثم نجد أن الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير يتسمون بالأعراض الاكتئابية التالية : الاعاقاة فى العمل ، فقدان الوزن ، الأفكار الانتحارية ، الاحساس بالفشل ، اتهامات الذات ، الانشغال بصحة البدن ، الأرق

ثالثاً : الفروق بين الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول والأخير فى البنية العاملة للأعراض الاكتئابية :

نجد مما سبق أن تنظيم البنية العاملة للأعراض الاكتئابية لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول تختلف عن تنظيم البنية العملية للأعراض الاكتئابية لعينة الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير ، كما تبين من جدول رقم (٥ : ٣) أن أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية التى يتسم بها الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها هى : سرعة الاحساس بالاجهاد (٨٤ر) الانشغال بصحة البدن (٨٠ر) ، اتهامات الذات (٧٩ر) ، الحزن - الانسحاب الاجتماعى (٧١ر) ، عدم الرضا (٧٠ر) ، الأرق (٦٩ر) ، كما يتبين من جدول رقم (٥ : ٥) أن أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية التى يتسم بها الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير هى كما يلى بالترتيب من أعلى التشبعات إلى أدناها الأرق (٨٩ر) الاعاقاة فى العمل (٨٢ر) ، الأفكار الانتحارية (٨١ر) ، الانشغال بصحة البدن (٧٩ر) ، الاحساس بالفشل (٧٢ر) ، اتهامات الذات (٧٢ر) ، فقدان الوزن (٧١ر)

وبالرغم من وجود اختلاف في البنية العاملة بين المجموعتين وهى كما يلى الانشغال بصحة البدن ، اتهامات الذات ، الأرق ، وعلى الجانب الآخر ، نستطيع أن نتوقع وجود فروق بين هذه الاعراض الاكتئابية بين المجموعتين بناء على التشبعتات العاملة . فمثلا ، نجد أن الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول أكثر انشغالا بصحة البدن (٨٠ ر) ، واتهامات الذات (٧٩ ر) من الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير (٧٩ ر) ، (٧٢ ر) ، بينما نجد أن الافراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير أكثر إحساساً بالأرق (٨٩ ر) من الأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول (٦٩ ر) .

وكما ذكرنا من قبل فإن أعلى العوامل بالنسبة للأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأول هو « سرعة الاحساس بالاجهاد » . وربما يرجع هذا إلى كم المطالب العقلية والاجتماعية التى يفرضها الطفل الأول على نفسه للاحتفاظ بمكانته حتى لا يفقدها ، ومن أجل الاحتفاظ بهذا فينبغى عليه أن يؤكد ذاته وذلك عن طريق التفوق فى دراسته مثلا ، أو أن يكون لبقا وودودا فى علاقاته الاجتماعية بوالديه حتى يكسب تأييدهما له فيميززانه وينصرانه فى مواقفهم المختلفة ، ويأسرها بتصرفاته الذكية ويؤكد لها بأنه « الكل فى الكل » وهو الاحق بالعرض ولا منافس له . أو ربما تكون هذه المطالب سواء كانت عقلية أو اجتماعية مفروضة عليه من قبل الوالدين بأنه « الأكبر » ، « وخليفة الأب » ، وبأنه « رجل البيت » فى غياب الأب . لذا نرى أن هذه المطالب المفروضة على الطفل الأول سواء كانت من قبله أو من قبل والديه تولد لديه الاحساس بالاجهاد لأنه يشعر بأن هذه المطالب أكبر من جهده وطاقاته النفسية .

ونرى أيضا أن أعلى العوامل تشبعا بالنسبة للأفراد ذوى الترتيب الميلادى الأخير هو « الارق » . وربما يرجع هذا إلى شعور الطفل الأخير بعدم الأمان والاطمئنان فى البيئة الأسرية ، أو قد يرجع إلى أن الوالدين قد أشبعوا جوانبها العاطفية عن طريق الطفل الأول أو الثانى ، وبالتالي نجد عواطف الوالدين تجاه الطفل الأخير ليست كشدة العواطف والمشااعر نحو أخوته الذين يكبرونه فى الأسرة ، أو بمعنى آخر يشعر بالفتور العاطفى الوالدى تجاههم مما يؤدى هذا إلى تكوين مشاعر القلق . أو ربما يرجع الأرق الذى يشعر به الطفل الأخير إلى محاولاته المستمرة لاثبات ذاته أو للبحث عن مكان له تحت سماء الأسرة بين أخوته وإخواته ، وبما لا شك فيه فإن هذه المحاولات تواجه الكثير من الاحباطات والمقاومة من قبل أخوته الأكبر منه ، وهذا بالتالى يقلقه ويؤرقه .

ويرى الباحث أن نتيجة هذا ربما تفتح مجالات عديدة لدراسة البيئات النفسية التى ينشأ

ففيها الأفراد ذوو الترتيب الميلاى الاول والاخير للتعرف على كيفية ادراكهم للمعاملة الوالدية والتفاعل الاجتماعى من الاخوة مما يؤدى إلى تكوين أعراض اكتئابية تختلف باختلاف الترتيب الميلاى .

المراجع الأجنبية :

Alius,W. (1965) Birth order and scholastic aptitude . Journal of Consulting Psychology,92, 2021205 .

Arrowood, A.and Amoroso,D. (1965). Social comparison and ordinal position . Journal of Personality and Social Psychology,2, 101-104 .

Beck,A.T. (1967). Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Staples Press . London .

Breland,H.M. (1973). Brith order effects : A rebly to Schooler Psychological Bulletin,80, 210-212 .

Carrigan,W.and Julian,J. (1966). Sex and brith order diferenres in conformity as a function of need affiliation arousal . Journal of Personality and Social Psychology,38, 481-490 .

Douvan,E.and Adelson,J. (1966). The adolescent experience New Yock : Wiley .

Eisenman,R. (1966). Birth order, anxirty,and verbaliztion in group psychathrapy . Journal of Consulting Psychology,30, 521-526 .

Eisenman,R.and Platt,J.J. (1968). Birth order and sex differences inacademic achievement and internal-external control . Journal of General Psychology,78, 279-285 .

Glass,D., Neuliger,J.and Brim.O. (1974). Birth order; verbal intelligence, and educational aspiration . Child Development,45, 807-811 .

Hilton,I. (1967). diferences in the behavior of mothers Toward Social Psychology, 7, 282-290 .

Kaiser,H. (1985). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . Psychometrika,23, 187-200 .

Koch,H.L. (1956). Sibling influence on children's speech . Journal of sepeccch and Hearing Drsorders,21, 322-328 .

Lasfdo,J.K. (1954). Parent behavior toward first and second'children Genetic Psychology Monographs,49, 97-137 .

Macdonald,A.P. (1971) . Birth order and personality Journal of Consulting and Clinical Psychology,36,2, 171-176

Medinnus,G.R.and Jounhson,R.C. (1976) . Child and adolescent psychology . and edition Now York : John Wiley and Sons,INC .

Oberlander,M., Frauenfeleder,K.and Heath, (1970) . Ordinal position,sex of sibling, sex, and personal preferences in a group of eighteen year-old Journal of Consulting and Clinical Psychology,35, 122-125 .

(1971) The relationship of ordinal position and sex to interest patterns . Journal of Genetic psychology,119, 29-36 .

Palmer,R. (1966) . Birth order and identification . Journal of Consulting Psychology,69, 143-144 .

Rosenberg,B.G.and Sutton-Smith,B. (1964) . The relationship of ordinal position and sibling sex status to cognitive abilities . Psychoanalytical Sciences,1, 81-82 .

Sampson,E.and Hancock,F.T. (1967) . An examination of the relationship between ordinal position, personality, and conformity . Journal of Personality and Social Psychology,5. 398-407 .

Staples,F.R.and Walters,R.H. (1961) . Anxiety, birth order, and susceptibility to social influence . Journal of Abnormal and Social Psychology,62, 716-719 .

Warren,J.R. (1966) . Birth order and social behavior . Psychological Bulletin,65, 38-49 .

Zimhardo,P.and Formica,R (1963) . Emotional Comparison and Self-esteem as determinants of affiliation Journal of personality,31, 141-162 .

الفصل السابع

أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسى للأطفال

الفصل السابع

أثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسي للأبناء

أولاً : المبررات النظرية للبحث :

توصل كثير من المختصين في التحليل النفسي إلى أن الاكتئاب النفسي يتكون نتيجة لطبيعة العلاقة المبكرة بين الأم والطفل ، فهي يعتبران وحدة وظيفية ، فكل منها يعتمد كلية على الآخر ، فالطفل يثير في الأم مشاعر واحاسيس الأمومة ، فهي تعتمد عليه في اثاره هذا النوع من المشاعر والاحاسيس ، وفي مقابل هذا تستجيب الأم لحاجات طفلها ومتطلباته . ونتيجة لأنها وحدة وظيفية ، فإن الطفل منذ مرحلة الميلاد يرى أن الأم جزء منه غير منفصل عنه . وتمثل بالنسبة له مصدر الهدوء والكسينة والاطمئنان ومن خلال هذه الوحدة الوظيفية المتبادلة بين الأم والطفل يتكون لديه الثقة الأساسية Basic Trust كما أشار إلى ذلك أيريكسون (Erikson, 1965, P.74) ، فتدبها دائما موجود عند الطلب الذي يؤدي إلى أشباعه . ولكن عندما لا يظهر هذا الثدى عند الطلب فتعتبر هذه اللحظة بالنسبة له لحظة درامية في نموه النفسي لأنه أكتشف فجأة أن جزء من الوحدة الوظيفية الذي يعنى له مصدر الأمان غير موجود . ومن ثم يتكون لديه الاحساس بعدم الأمان وأن شيئا ما قد فقد مما سبب له الألم والقلق والخوف . وربما يودى هذا بالطفل إلى مص أصابعه كنوع من التعويض ، كما يؤدي هذا الفعل إلى حدوث انتفاخات في معدته نتيجة لدخول كمية من الهواء أثناء عملية المص ، ولا يوجد من يساعده على اخراج هذه الغازات الموجودة في بطنه ، لذا فإن شعوره بفقدان الأم يؤدي إلى احساسه بالألم .

ونتيجة لذلك يبدأ الطفل في رؤية نفسه كجزء منفصل عن تلك الوحدة الوظيفية ، لذا فإنه يبذل محاولات من أجل السيطرة والهيمنة على الأم حتى لا تستطيع الفكك منه ، فهو يستطيع الصراخ ويقذف بالأشياء وينتظر حتى يرى رد فعل الأم لسلوكياته ، فهل ستأتى استجابة لصراخه والتقاط ما قذفه من الأشياء أو لا تبالي بمثل هذه الأفعال ؟ . وبطبيعة

الحال ، يفعل الطفل كل ذلك من أجل الهيمنة على الأم حتى يتأكد من أنها لن تتركه مرة أخرى ، ومن ثم يتكون لديه مفهوم الثقة الأساسية Basic mistrust

ثم تتكون بعد ذلك ، مرحلة العلاقة بالموضوع object relations ومن أهم الموضوعات أهمية ومحبة إلى الطفل ، هو علاقته بأمه في المقام الأول حيث تكون مصدراً كما ذكرنا سلفاً للراحة والطمانينة فهي تعتبر من الموضوعات الطيبة good objects إلى ذاته طالما يمكن الاعتماد عليها . بينما الموضوعات التي لا يمكن الاعتماد عليها وتسبب الألم تعتبر من الموضوعات الرديئة Bad Objects . وهناك أجزاء من الطفل يمكن التعامل معها بوصفها موضوعات رديئة ، فعلى سبيل المثال أثناء مرحلة التسبين يشعر بالألم مما يسبب له الغضب ويلجأ إلى « العض » ويصبح سادياً ويريد إيذاء شخص ما خارج نطاق ذاته . أو يحتل الأم ويستمتع لأنه لا يوجد أي تخفيف له فيصبح مازوخياً مستمتعاً بإيذاء نفسه . وهذا الاكتشاف للذات له علاقة وثيقة بنشأة الاكتئاب . وهو يتعلم أن الحرمان المبكر في الموضوع المحب إلى ذاته أساساً لتكوين الاكتئاب . والتوقع لفقدان موضوع محب إلى ذاته يؤدي إلى القلق ، والحرمان الحقيقي لموضوع ما يؤدي إلى الاكتئاب ، لذا فإن كلا من القلق والاكتئاب وثيق الصلة بالآخر . كما يؤدي فقدان الموضوع المحب للذات إلى الاحساس بالفراغ الداخلي inner emptiness . ومن ثم يتكون الاكتئاب لدى الطفل نتيجة لفقد أمه ، ولكن ليس بالضرورة كل فرد يفقد أمه مكتئباً والسبب في ذلك يرجع إلى متى تم الحرمان وما مدى شدته . لذا فإن الاكتئاب لا يتكون فقط نتيجة لكم الحرمان أو نوعه بل على التوقيت لهذا الحرمان لأنه ربما يؤدي إلى تكوين فرد مكتئب فيما بعد في مراحل العمر التالية (Mitchell, 1975, Pp 22-26)

وفضلاً عن ذلك ، ألقى فرويد (Freud, 1950) الضوء في كتابه الحداد والمالينخوليا Mourning and Melancholia على دور فقدان الموضوع المحب إلى ذاته في مراحل العمر المبكرة ونشأة الاكتئاب فيما بعد في مراحل العمر التالية . ومن ثم يمكن استخلاص الافتراض التالي في ضوء التصورات النظرية لطبيعة العلاقة بين الحرمان الوالدي ونشأة الاكتئاب عند الأبناء التي أشار إليها فرويد ١٩٥٠ ، وإيريكسون ١٩٦٦ ، وميتشيل ١٩٧٥ : أن موت الوالدين المبكر يؤدي إلى نشأة الاكتئاب عند الأبناء . وقد تعددت الدراسات والبحوث الامبيريقية للتحقق من هذا الفرض مثل دراسات مالكوويست (malmquist, 1970) ، وهينيسيكي (Heinicke, 1973) وميللر (Miller, 1974) ، وبراون وكوبلاند (Brown and coperland, 1977) ولويد (Lloyd

(1980) ، ويلسون (Nelson, 1982) وأدمز (Adams, 1983) ، وهاند ماكر (Handmaker, 1985) التي انتهت إلى أن موت الوالدين يؤدي إلى نشأة الاكتئاب لدى الأبناء .

وبالإضافة إلى ذلك ، وجد براون (Brown, 1961) علاقة دالة بين موت الوالدين المبكر واكتئاب الأبناء في مرحلة الرشد وقام كروك وراسكين (Crook and Raskin, 1975) بدراسة العلاقة بين موت الوالدين المبكر ودافع الأبناء للانتحار ، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات حيث تكونت المجموعة الأولى من المفحوصين الذين والديهم في مرحلة عمرية مبكرة وأقدموا على الانتحار مرات عديدة ، وتكونت المجموعة الثانية من المفحوصين الذين توفي والديهم في مرحلة عمرية مبكرة ولم يكن لديهم الدافع للانتحار ، وتكونت المجموعة الثالثة من المفحوصين الذين لا يزال والديهم على قيد الحياة ولم يقدموا على الانتحار مطلقاً ، وبتطبيق مقياس بيك على المجموعات الثلاث ، تبين أن المجموعة الأولى أكثر اكتئاباً من المجموعتين الثانية والثالثة ، وأيضاً المجموعة الثانية أكثر اكتئاباً من المجموعة الثالثة . ولتحقيق الدراسة الذي قام بها بيرتشنيل (Birchnell, 1980) للتعرف على الاكتئاب النفسي لدى مجموعة من النساء اللائي توفيت أمهاتهن وهن ما زلن في مرحلة الطفولة المبكرة ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعتين ، تكونت الأولى من ١٦٠ امرأة توفيت أمهاتهن ولم يتجاوز أعمارهن الحادية عشر من السنوات ، وتكونت الثانية من ١٨٠ امرأة مازالت أمهاتهن على قيد الحياة ، فانتتهت النتائج بأنه لا توجد فروق دالة احصائياً بين المجموعتين في درجات الاكتئاب . وقام فان وآخرون (Van, et.al., 1980) بدراسة على عينة مكونة من ١٠٥ طفلاً يتراوح أعمارهم ما بين ٢ إلى ١٥ سنة الذين فقدوا أحد الوالدين (الأب أو الأم) . وقد تم تصميم مقابلة مقننة لأفراد العينة مع أحد الأبوين الذي يكون على قيد الحياة . وقد شملت المقابلة عبارات عن التكيف العالم للموت ، والأداء المدرسي ، والمشكلات المرتبطة بالسلوك والأعراض السيكوفسيولوجية مثل : الاكتئاب والقلق والصحة العامة . وبينت النتائج أن أفراد العينة الذين توفي أحد والديهم تتسم بارتفاع القلق dysphoria ، وبعض الأعراض الاكتئابية مثل بلل الفراش ، وقصور في الأداء المدرسي .

وبتطبيق بعض البطاقات من اختبار تقهم الموضوع على عينة مكونة من عشرة طلاب توفي والديهم في سن مبكر ، وأخرى مكونة أيضاً من عشرة طلاب والديهم على قيد الحياة ، توصل تايلور (Taylor, 1983) من خلال تحليل الاستجابات على بطاقات اختبار تقهم الموضوع

أن المجموعة الأولى أكثر اكتئابا من أفراد المجموعة الثانية ولدراسة العلاقة بين موت الوالدين والاكتئاب قام بارنيز وبروسين (Barnes and Prosen, 1986) بتطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ١٢٥٠ مريضا يترددون على عيادات الأطباء . وبالإضافة إلى ذلك ، تم سؤال المفحوصين عن عمرهم عندما توفي والديهم أو أحدهم . وباستخدام تحليل التباين البسيط ، تبين أن موت الأب يرتبط ارتباطا موجبا بالاكتئاب وخاصة مع المفحوصين الذين توفي أباهم عندما كان عمرهم يتراوح من عند الميلاد حتى سن السادسة ، والعاشرة حتى الخامسة عشر عاما . بينما لم يوجد أثر لموت الأم على اكتئاب الأبناء . وتوصل هاريس وآخرون (Harris, et.al., 1986) لنتائج معاكسة لنتائج الدراسة السابقة من خلال دراستهم على عينة مكونة من ٢٢٥ امرأة تراوحت أعمارهن ما بين ١٨ إلى ٦٥ سنة فقدن أبويهم في مرحلة الطفولة المبكرة . وقد بينت نتائج الدراسة أن فقدان الأم قبل بلوغ السابعة عشر عاما سواء عن طريق الموت أو بالانفصال لمدة سنة أو أكثر ، أكثر ارتباطا بالاكتئاب . وتبين أيضا أن موت الأب غير مرتبط باكتئاب الأبناء ، ولكن اتضح أن انفصال الأب يؤدي إلى اكتئاب الأبناء ولكن لم يصل هذا إلى حدود الدلالة الاحصائية . فضلا عن ذلك ، قام جراي (Gray, 1987) بدراسة تهدف إلى التعرف على استجابة المراهق لموت والديه . ولتحقيق ذلك تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على مجموعتين ، حيث تكونت المجموعة الأولى من خمسين مراهقا وتراوحت أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٩ سنة وقد توفي والديهم ولم يتجاوز عمرهم عن ستة أشهر إلى خمس سنوات ، والأخرى من أربعين مفحوصا تراوحت أيضا أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٩ سنة والوالديهم على قيد الحياة . وقد انتهت النتائج إلى أن المراهقين الذين توفي والديهم أكثر اكتئابا من المراهقين الذين يكون والديهم على قيد الحياة .

ومن ثم تبين أن دراسات مالوكبست ١٩٧٠ ، وهينيسيكي ١٩٧٣ ، وميللر ١٩٧٤ ، وبروان وكوبلاند ١٩٧٧ ، ولويد ١٩٨٠ ، ونيلسون ١٩٨٢ ، وادمز ١٩٨٣ ، وهاند ماكر ١٩٨٥ ، وبراون ١٩٦١ ، وكروك وراسكين ١٩٧٥ ، وفان وآخرون ١٩٨٦ ، وجراي ١٩٨٧ ، انتهت إلى وجود أثر لموت الوالدين المبكر أو أحدهما على اكتئاب الأبناء في مرحلة العمر التالية ، بينما توجد قلة من البحوث مثل دراسات كروك وأليوت (Crook and Eliot, 1980) وتينانت وآخرون (Tennant, et.al., 1980) بينت عدم وجود ارتباط بين موت الوالدين واكتئاب الأبناء . وهذا إنما يدل على أن معظم الدراسات السابقة اعتبرت الاكتئاب النفسي أحادي البعد . ومن ثم تتبلور مشكلة هذا البحث في الكشف عن البنية العاملية بين مجموعة من الطلاب والطالبات بالجامعة الذين توفي والديهم أو أحدهم في سن مبكر وأخرى من الذين مازال والديهم على قيد الحياة في متغير

الاكتئاب النفسى ، بالإضافة إلى الكشف عن مدى التقارب proximation بين تلك العوامل المستخرجة من العينتين . لذا يفترض البحث وجود اختلاف فى البناء العاملى للاكتئاب النفسى بين عينة توفى والديها فى سن مبكر* وأخرى لم يزل والديها على قيد الحياة .

ثانياً : الخطوات المنهجية للبحث :

أ - مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية)

* وصف المقياس . اشتقت عبارات مقياس الاكتئاب اكلينيكيًا كما أشار إلى ذلك بيك (Beck, 1967, p.189) من خلال مجموعة من المرضى المكتئبين ، وذلك عن طريق تسجيل اتجاهات وأعراض هؤلاء المرضى من خلال الملاحظات المنتظمة . وقد تم اختبار مجموعة من هذه الاتجاهات والأعراض الواضحة لدى هؤلاء المرضى وفى نفس الوقت تكون متسقة مع مفهوم الاكتئاب الذى جاء فى التراث الطبى النفسى . وفى ضوء هذا الاختبار صمم مقياساً يحتوى على ٢١ فئة من الفئات المتضمنة للأعراض والاتجاهات . وتصف كل فئة من هذه الفئات المظهر النفسى الخارجى للاكتئاب . وتتكون كل فئة من سلسلة متدرجة من أربع إلى خمس عبارات ، وتدرج العبارات لتعكس مدى شدة الأعراض . وقد استخدمت أرقام تبدأ من صفر إلى ٢+ لتوضح مدى شدة الأعراض . وتوجد فى العديد من العبارات عبارتان من العبارات البديلة على نفس المستوى لها نفس الوزن من الدرجات ، وهاتان العبارتان المتكافئتان قد أشير إليها بالحروف الأبجدية التالية : أ ، ب (فمثلاً أ٢ ، ب٢ ..) ويتكون المقياس من إحدى وعشرين فئة كالتالى : الحزن ، التشاؤم الإحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الأفكار الانتحارية ، البكاء ، حدة الطبع ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى ، الإعاقة فى العمل ، الأرق ، سرعة الإحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، فقدان الوزن الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

* يقصد بالسن المبكر فى هذا البحث ، أن يكون عمر المبحوص عندما توفى والديه أو أحدهما أقل من خمس سنوات ولا يزيد عن عشر سنوات . وخاصة أن السنوات الأولى من عمر الطفل كما أشار إلى ذلك فرويد (Freud, 1950) من الأهمية بمكان فى سيانه النفسى

* ثبات المقياس . تم حساب الاتساق الداخلى لمقياس الاكتئاب عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٩٧ مفحوصا . وبحساب معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية وصل معامل الارتباط إلى ٠.٨٦ . وبعد التصحيح لطول المقياس بواسطة استخدام معادلة سبيرمان - براون وصل معامل الارتباط إلى ٠.٩٣ (Beck, 1967, p 144) . وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب مرتين على عينة مكونة من سبعين طالبا وطالبة (٤٠ طالبا ، و ٢٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وقد بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢.٦٧ سنة ، والانحراف المعياري ١.١٣ بفواصل زمني قدره اسبوعين ، فبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين إلى ٠.٨١ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* صدق المقياس . قام سكوب وآخرون (Schwab, et. al., 1967) بتطبيق مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب لإيجاد الصدق التلازمي على عينة مكونة من ١٥٣ طالبا من كلية الطب ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين إلى ٠.٧٥ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . وتراوحت معاملات الارتباط بين درجات قوائم الصفات للاكتئاب التي صممها لوبن (Lubin, 1965) ومقياس بيك للاكتئاب من ٠.٤٠ إلى ٠.٦٦ وذلك عند تطبيقها على عينة مكونة من الذكور والاناث العاديين والمرضى . وقام الباحث الحالى بإيجاد الصدق التلازمي لمقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس زونج للاكتئاب من اعداد رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعددة الأوجه من اعداد لويس كامل مليكة (١٩٦٦) على عينة الثبات المذكورة آنفا . فوصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) والمقاييس التالية : مقياس زونج للاكتئاب ، مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) ، مقياس الانقباض على التوالي : ٠.٨٢ ، ٠.٨٦ ، ٠.٧٦ . كلها معاملات دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . ومن ثم تبين نتائج الثبات والصدق لمقياس بيك للاكتئاب (الصورة الأصلية) على أنه يتمتع بخصائص سيكومترية مرضية .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث الراهن من مجموعتين ، المجموعة التجريبية وهي تمثل الأفراد الذين

يكون والديهم أو احدهما ليسا على قيد الحياة مكونة من ١٦ طالبا وطالبة (٤١ طالبا و ٤٧ طالبة) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر٥٤ سنة والانحراف المعياري ١ر٥٦ . بينما تكونت المجموعة الضابطة وهي تمثل الأفراد الذين لا يزال والديهم على قيد الحياة من ١٥ طالبا وطالبة (٥٠ طالبا و ٤٥ طالبة) حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٢ر١٥ سنة والانحراف المعياري ١ر٨٢ . وبلغت الفروق بين المتوسطين في متغير العمر للعينتين = ١ر٥٦ وهي غير دالة احصائيا . وتم اختيار أفراد عينة المجموعتين من طلاب وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر .

ج - إجراءات البحث :

تم تنفيذ خطوات البحث الراهن على مرحلتين منفصلتين ، أولاها عن طريق تطبيق استمارة البيانات الأولية التي تضمنت أسئلة مرتبطة بالعمر ، والنوع ، وما إذا كان الوالدان على قيد الحياة أو توفيا كلاهما أو احدهما ، وما عمر المفحوص حينذاك وعندما توفي الوالدان أو احدهما على عينة مكونة من أربعائة طالبا وثلاثائة وخمسين طالبة من طلاب كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر . وقد تم اختيار تسعة وأربعين طالبا^(١) وسبعة وأربعين طالبة^(٢) من الذين توفي والديهما أو احدهما عندما كان عمرهم وقتذاك أقل من خمس سنوات ولا يزيد عن عشر سنوات بناء على ما جاء في استمارات جمع البيانات . ثانياها : تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على تلك العينة ، بالإضافة إلى عينة أخرى مكونة من ١٥ طالبا وطالبة (٥٠ طالبا و ٤٥ طالبة) الذين يكون والديهم على قيد الحياة . وقد استغرق تطبيق الاداتين حوالي ثلاثين دقيقة ، وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس بيك للاكتئاب تم تصحيح استجابات أفراد العينتين بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده بيك (Beck, 1967)

د - التكنيك الاحصائي المستخدم في البحث :

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ، والتحليل العاملي وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج ، ومعامل التشابه* ويقوم هذا الأسلوب الذي وضعه كايزر

(١) بلغ عدد الأمهات التوفيات خمسة عشر والأباء سبعة وكلاهما سبعة عشر لعينة الذكور

(٢) بلغ عدد الأمهات التوفيات ستة عشر والأباء خمسة عشر وكلاهما ستة عشر لعينة الإناث

* Proximity Coefficient

١٩٧١ على تقدير العلاقة بين كل العوامل في العينتين في نفس الوقت وهو تقدير يمكن تفسيره باعتباره معامل ارتباط بين كل زوج من أزواج العوامل من المصفوفتين . ويقوم منطق هذا الأسلوب على تصور متجهات المتغيرات ومتجهات العوامل للمصفوفتين في نفس الحيز المكاني وحيث يمكن حساب جيوب تمام الزوايا بين المتغيرات والتي تعد معاملات ارتباط بينها ، ذلك أن الارتباط بين أى متغيرين يمكن التعبير عنه باعتباره زاوية معينة بين خطين مستقيمين ويمثل هذان الخطان متجهين يتميزان بخصائص كمية أهمها أنها يمثلان المتغيرين من حيث الحجم والاتجاه في علاقة كل منهما بالآخر ، فإذا تم القيام بعملية تدوير لأحد المصفوفتين في اتجاه المصفوفة الأخرى مع توحيد نقطة الأصل بينها بهدف وضع متجهات جميع المتغيرات في حيز مكاني عام يشملها معا فإن جيوب تمام الزوايا بين العوامل تعد بمثابة تقدير للعلاقة بين هذه العوامل ، كما تعد جيوب تمام الزوايا بين كل زوج من المتغيرات في المصفوفتين معبرة عن أقصى ارتباط بين المتغيرين تحقق عند تمثيل تباينها على المصفوفتين في حيز مكاني واحد (صفوت فرج ، ١٩٨٠ ، ص ٢١٨ - ٢١٩) . وقد أشار رومسبرج (Romesburg, 1984) إلى أنه كلما كانت قيمة جتا الزاوية بين العاملين قريبة من الواحد الصحيح فهذا يعنى وجود أقل من النصف فهذا يعنى عدم وجود تشابه بينها . وتم الاستعانة بالحاسوب الآلى للحصول على نتائج دقيقة .

ثالثاً : نتائج البحث :

(١) النتائج الخاصة بالعينة التجريبية :

تم حساب المصفوفة الارتباطية (٢١ × ٢١) لمتغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العامل من الدرجة الأولى بطريقة المكونات الأساسية من اعداد هوتلنج . وقد أمكن الحصول على تسعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٦.٤ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل التسعة كالتالى : ١٦.٧ ٪ ، ٨.٤ ٪ ، ٧.٢ ٪ ، ٦.٦ ٪ ، ٥.٦ ٪ ، ٥.١ ٪ ، ٤.٩ ٪ . وتم تدوير هذه العوامل بطريقة الفاريماكس لكايزر ، ولعدم وجود عك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشيع الأعراض الاكتئابية على العوامل ، أخذ بمحك كايزر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشبهات التي تصل إلى ٠.٢ . فأكثر تشبهات دالة ويوضح جدول (٦ : ١) تشبهات العوامل التسعة بعد تدويرها متعامداً

(٢) النتائج الخاصة بالعينة الضابطة :

تم اجراء نفس الخطوات على العينة الضابطة السابق الاشارة إليها في العينة التجريبية ، وأمكن الحصول على سبعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٢٦ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل السبعة كالتالى : ٢٥١ ٪ ، ٨١ ٪ ، ٦٥ ٪ ، ٥٩ ٪ ، ٥٧ ٪ ، ٥٤ ٪ ، وأخذ كايذر أيضا لتحديد الخطأ المعيارى لتشيع الأعراض الاكتئابية على العوامل . ويوضح جدول (٦ : ٢) تشبعات العوامل السبعة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

جدول (٦ : ١)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة التجريبية

(ن = ٩٦)

نوع الشعور	العوامل									الأعراض الاكتئابية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع	
الحزن	٤٥	٢٢	١٤	٠٦	-٠٤	٤٨	١٢	٢٢	١٥	٥٩
التشاؤم	٤١	٤٥	٢٢	١٢	٠٩	١٨	٠١	-٠٥	١٤	٤٩
لا إحساس بالفشل	١١	٠٤	٠٨	-٠٣	١٤	٠٧	-٠٩	٠٠	٨٤	٧٥
عدم الرضا	٨١	٠٥	٠٧	-٠٢	-٠٤	-٠٢	-٠٧	-١٣	٠٩	٦٩
الذنب	٠٥	٠٥	٦٦	١٧	٠٣	١٩	٠٢	-١٢	٢٧	٥٩
توقع العقاب	-٠٥	٧٠	-٠٧	١٠	٠٧	١٢	-١٥	-٠٢	٢٨	٦٣
مقت الذات	-٠٧	١٢	١٩	٢٦	٤٧	-٤٤	٣٤	-٠١	١٢	٦٧
اتهامات الذات	١١	١٨	٠٠	١٤	-٠٠	-٠٠	-٨٢	٠٧	٠٦	٧٥
الافكار الانتحارية	٠٧	٥١	١٥	٠١	٥١	-٠١	-١٢	٠٤	-٢٩	٦٥
البكاء	١٠	٠٩	-٠٤	-٠٤	٨٢	١٥	-٠٠	-٠٦	٢٠	٧٥

سب الشروع	المواسم									لاعراض الاكتائية
	التاسع	الثامن	السابع	السادس	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	
٦٤	٢٧	٥٢	١٠٢	١٠٠	١٠٥	١٠٢	٤٨	١٧	٥	حدة الطبع
										الانسحاب
٦٨	١٤	١٧	٢١	٢٢	٦٥	١٠٧	١٠٧	١٠	٣٢	الاجتماعي
٦٨	٢٢	١١	١٦	٢٠	١٢	١٢	١٢	٦١	٢١	التردد وعدم الحسم
										تغير الفكر عن
٨١	١٢	٢٣	١٢	١٢	٣٦	٤٩	٣٠	٣٠	٣٠	المظهر الجسمي
٦٦	١٦	١٧	١٩	١٢	١٠٨	٢٠	١٠٧	١٠٦	١٠٦	لإعاققة في العمل
٧١	١٧	١١	١٦	٧٨	١٢	١٠٥	١٤	١٠١	١٠٥	الأرق
٦٠	١٢	١١	١١	١٠٤	١٢	١٠٧	٨١	١٠١	٢٦	لإحساس بالأجهاد
										فقدان الشهية الى
٥٢	١٢	١٧	١٠١	١٠٤	٢٠	١٩	١٠٩	٢١	٦٢	الطمع
٦٥	٢٤	٢٧	١٢	١٠١	١٠١	٤٤	١٤	١٦	٢٠	فقدان الوزن
٦٥	١٠٥	١٠٧	٢١	١٧	١٢	٧٤	١٠٢	١٠١	١٠٦	لانشغال بصحة
٧١	١١	١٠٦	٥٢	٢٠	١٠٢	١٤	١٠٠	٢٨	٢٩	فقدان الشهوة
	١٠٢	١٠٧	١٠١٧	١٠١٨	١٠٣٠	١٠٢٨	١٠٥٤	١٠٧٧	٢٠٥٢	الجذور الكامنة
٦٦,٤	٤,٩	٥,١	٥,٦	٥,٦	٦,٢	٦,٦	٧,٢	٨,٤	١٦,٧	نسب التباين

جدول (٦ : ٢)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الضابطة

(ن = ٩٥)

نسب الشيوع	العوامل							لاعراض الاكتئابية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	
الحزن	٥٢	٣٢	٤٠	١٢	٠٥-	٢٠	٠١-	٥٩
التشاؤم	٥٨	١١	٣٠	١٧	٠٠	٤٢	١٣	٦٥
الاحساس بالفشل	١٦	٠٧-	٠٦	٣٣	٠٨-	٦٤	٢١	٦٠
عدم الرضا	٠٣	٢٦	١٧	٠٧-	٣٠	٧٣	١٥-	٧٥
الذنب	١٣	٠١	١١	٧٢	٢٣١	٢٠	٠٣	٦٩
توقع العقاب	٤٠	٠٩-	١٦	٥٨	٢٢	٢٦	٠٢	٦٤
مقت الذات	٧٥	٠٨	٠٢-	٠٤	٠٢-	٠٣	١٠	٥٩
اتهامات الذات	٠٨-	٤٢	٠٣	٦٩	١٦-	١٢-	٠١-	٧٠
الافكار الانتحارية	٦٢	٢٨	٠٨	١٢-	٢٧	٠٩	١٦	٦٠
البكاء	١٨	٤٠	٠٧-	٢١	٠٧-	١٩	٤٧	٥١
حدة الطبع	٠٣	٠١-	٠١	١٢	٦٩	١١	٣٠	٥٩
الانسحاب الاجتماعي	٣٣	٢٩	١٥	١٠	٦٧	٠٢	١٣-	٧٠
التردد وعدم الحسم	٠٤	٥٥	١٧	٢١	٤٠	٠٠	١٨	٥٧
تغيير الفكرة عن								
المظهر الجسمى	٦٥	١٦	٠٤-	٣٠	٢٦	١٢	٠٤٠	٦٢
الاعاقة فى العمل	٢٦	٦٨	٠٦	٠٢	٠٧	٠٠-	١١	٥٦

سب	العوامل							لاعراض الاكتئابية
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	
الارق	٠,٤	٠,٧	٠,٨	٠,٦-	٠,١٦	٠,٠٤-	٠,٨١	٠,٨١
س الاحساس بالاجهاد	٠,١٣	٠,٦٩	٠,٠٤-	٠,٠٠	٠,٠٤	٠,١٣	٠,٠٢-	٠,٥٢
فقدان الشهية للطعام	٠,٢٩	٠,٠١	٠,٥١	٠,١٤	٠,١٨	٠,١٨	٠,٤٢	٠,٦٠
فقدان الوزن	٠,٢٢	٠,٠٢-	٠,٥١	٠,٣٢	٠,٢١	٠,٢٥-	٠,٢٠	٠,٥٩
الانشغال بصحة البدن	٠,١٦	٠,٢٥	٠,٧٠	٠,٠٥	٠,٢٠-	٠,٢٢	٠,٢٠	٠,٧١
فقدان الشهوة الجنسية	٠,١٢	٠,٠٤	٠,٧٨	٠,٠٠	٠,١٨	٠,١٢	٠,١٧-	٠,٦٩
لجذور الكامنة	٥,٢٧	١,٧١	١,٣٦	١,٢٣	٠,٢٣	٢,٢٠	٠,١٤	
سب التباين	٢٥,١	٨,١	٦,٥	٥,٩	٥,٩	٥,٧	٥,٤	٦٢,٦

جدول (٢:١)

العوامل	الرفض	الهروب	سرعة الاستشارة	سوء الصحة العامة	كراهية الذات	الأرق	اتهامات الذات	الإعاقة في العمل	الاحساس بالفشل	تحقير الذات	الاحساس باليأس	فقدان الحيوية	الاحساس بالعجز	لوم الذات	نقص الكفاءة	الانعصاب
الانعصاب	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١
الهروب	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
سرعة الاستشارة	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
سوء الصحة العامة	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
كراهية الذات	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
الأرق	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
اتهامات الذات	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
الإعاقة في العمل	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
الاحساس بالفشل	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
تحقير الذات	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
الاحساس باليأس	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
فقدان الحيوية	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
الاحساس بالعجز	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
لوم الذات	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢
نقص الكفاءة	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢	١٢

(٣) النتائج الخاصة لعامل التشابه بين العوامل المستخرجة من العينتين :

تم حساب جيوب تمام الزوايا بين العوامل المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ومصفوفة العينة الضابطة للتحقق من وجود تشابه بين هذه العوامل المستخرجة . ويوضح جدول (٦ : ٢) جيوب تمام الزوايا بين العوامل المستخرجة للعينتين التجريبية والضابطة .

رابعاً : مناقشة نتائج البحث وتفسيرها .

أ - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بالعينة التجريبية :

تم تشيع العامل الأول كما أشار إليه في جدول (٦ : ١) بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٥ ر) ، التشاؤم (٤١ ر) ، عدم الرضا (٨١ ر) ، الانسحاب الاجتماعي (٣٣ ر) ، فقدان الوزن (٣٠ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٣٩ ر) . وتم تسمية العامل : الرفض . وتشيع العامل الثاني بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٤٥ ر) ، توقع العقاب (٧٠ ر) ، الأفكار الانتحارية (٥١ ر) ، التردد وعدم الحسم (٦٩ ر) ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣١ ر) . ويسمى هذا العامل : الهروب . أما العامل الثالث فقد تشيع بالأعراض الاكتئابية التالية : الذنب (٦٦ ر) ، حدة الطبع (٤٨ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٤٩ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٨١ ر) . وتم تسمية هذا العامل : سرعة الاستثارة . وفضلا عن ذلك ، تشيع الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الانسحاب الاجتماعي (٦٥ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٦ ر) ، فقدان الوزن (٤٤ ر) ، والانشغال بصحة البدن (٧٤ ر) . وسمى هذا العامل : سوء الصحة العامة . وتشيع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٤٧ ر) ، الأفكار الانتحارية (٥١ ر) ، البكاء (٨٢ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٣٠ ر) . وتم تسمية هذا العامل : كراهية الذات . وأيضاً تشيع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٨ ر) ، مقت الذات (٤٤- ر) ، الأرق (٧٨ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٣٠ ر) . وسمى هذا العامل : الأرق . وتشيع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (٣٤ ر) ، اتهامات الذات (٨٢- ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٣ ر) ، وفقدان الشهوة الجنسية (٥٣ ر) . وتم تسمية هذا العامل : اتهام الذات . أما العامل الثامن فتشيع بالأعراض الاكتئابية التالية : حدة الطبع (٥٣ ر) ، الاعاقة في العمل (٨٦- ر) ، فقدان الوزن (٣٧ ر) . وسمى هذا العامل : الاعاقة في العمل . وأخيراً ، تشيع العامل التاسع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٨٤ ر) . لذا سمي هذا العامل

الاحساس بالفشل .

ومن ثم يتسم أفراد العينة التجريبية بالأعراض الاكتئابية التالية : الرفض ، الهروب ، سرعة الاستشارة ، سوء الصحة العامة ، كراهية الذات ، الأرق ، اتهام الذات ، الاعاقة في العمل ، والاحساس بالفشل . ويرى الباحث الحالى أن هذه العوامل المستخرجة ما هي إلا صورة لسيكولوجية الأفراد الذين فقدوا والديهم أو أحدهم بالموت . وفقدان الفرد لوالديه وخاصة أحد الموضوعات إلى نفسه المثلثة في والديه كما أشار إلى ذلك فرويد (Freud, 1950) . وقد تؤدي فقدان الموضوعات المحببة إلى الذات بالفرد إلى التوقع داخل نفسه ويصبح رافضا لكل البدائل التي قد تعوضه عن فقدان والديه ، ويسمى إلى الهروب معلنا عن هذا الرفض ويصبح سريع الاستشارة لأقل الأشياء ، ويؤثر هذا على الصحة العامة ، وينتابه الشعور بكراهية ذاته لأنه فقد من يهتم به فيشعر بضآلته وعدم قيمته وجدواه وهذا الشعور في حد ذاته يورقه وينعكس هذا في صورة توجيه اتهامات قاسية نحو ذاته مما يؤدي إلى احساسه بالاعاقة في العمل وشعوره الذريع بالفشل نحو أى مطالب يقوم أو يكلف بها . ومن ثم يصبح الفرد الذي يفقد والديه أو احدهما بالموت عرضه للاكتئاب النفسى ويتفق هذا من نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : مالمكويست ١٩٧٠ ، وهينيسيكي ١٩٧٣ ، وميللر ١٩٧٤ ، وبراون وكوبلاند ١٩٧٧ ، ولويد ١٩٨٠ ، ونيلسون ١٩٨٢ ، وادمز ١٩٨٣ ، وهانداكر ١٩٨٠ ، وبراون ١٩٦١ ، وكروك وراسكين ١٩٧٥ ، وفان وآخرون ١٩٨٠ ، وجرى ١٩٨٧ ، التي انتهت إلى وجود أثر لموت الوالدين المبكر أو احدهما على اكتئاب الأبناء في مرحلة الرشد .

ب - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بالعينة الضابطة :

تبين من جدول (٦ : ٢) أن العامل الأول تشيع بالأعراض الاكتئابية : التالية : الحزن (٥٢ر) ، التشاؤم (٥٨ر) ، توقع العقاب (٤٠ر) ، مقت الذات (٧٥ر) ، الأفكار الانتحارية (٦٢ر) ، الانسحاب الاجتماعى (٣٣ر) ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٦٥ر) . وسمى هذا العامل : تحقير الذات . وتشيع العامل الثانى بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٢ر) اتهامات الذات (٤٢ر) ، البكاء (٤٠ر) ، التردد وعدم الحسم (٥٥ر) ، الاعاقة في العمل (٦٨ر) ، وسرعة الاحساس بالاجهاد (٦٩ر) . وتم تسمية هذا العامل : الاحساس باليأس . فضلا عن ذلك ، تشيع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٤٠ر) ، التشاؤم (٣٠ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٥١ر) ، فقدان الوزن (٥١ر) ،

الانشغال بصحة البدن (٧٠ ر) ، فقدان الشهية الجنسية (٧٨ ر) . وسمى هذا العامل : فقدان الحيوية . وتشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٣٣ ر) ، الذنب (٧٢ ر) ، توقع العقاب (٥٨ ر) ، اتهامات الذات (٦٩ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (٣٠ ر) ، وفقدان الوزن (٣٢ ر) . وسمى هذا العامل : الاحساس بالعجز . وأيضاً تشبع العامل الخامس بالأعراض الاكتئابية التالية : عدم الرضا (٣٠ ر) ، الذنب (٣١ ر) ، حدة الطبع (٦٩ ر) ، الانسحاب الاجتماعي (٦٧ ر) ، والتردد وعدم الحم (٤٠ ر) . وتم تسمية هذا العامل : لوم الذات وبالإضافة إلى ذلك ، تشبع العامل السادس بالأعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم (٤٢ ر) ، الاحساس بالفشل (٦٤ ر) ، وعدم الرضا (٧٣ ر) . وسمى هذا العامل : نقص الكفاءة . وأخيراً ، تشبع العامل السابع بالأعراض الاكتئابية التالية : البكاء (٤٧ ر) ، حدة الطبع (٣٠ ر) ، الأرق (٨١ ر) ، وفقدان الشهية إلى الطعام (٤٢ ر) . وتم تسمية هذا العامل : الانعصاب .

ومن ثم يتسم أفراد العينة الذين يكون والديهم على قيد الحياة بالأعراض الاكتئابية التالية : تحقير الذات ، الاحساس باليأس ، فقدان الحيوية ، الاحساس بالعجز ، لوم الذات ، نقص الكفاءة ، والانعصاب . ويرى الباحث في ضوء هذه النتائج أنه حتى الأفراد الذين يكون والديهم على قيد الحياة يعانون أيضاً من أعراض اكتئابية . ومن هنا تبين أن موت الوالدين أو أحدهما ليس المحك الرئيسي الذي يؤدي بالضرورة إلى الإصابة بالاكتئاب النفسي ، ولكن ربما يكون عاملاً من العوامل المسهمة لحدوث الاكتئاب ، والدليل على ذلك معاناة الأفراد الذين يكون والديهم على قيد الحياة ببعض الأعراض الاكتئابية التي ربما ترجع إلى عوامل متعددة مثل الاخفاق في الحياة الأكاديمية ، والالتقاء إلى أسر متصدعة يكثر فيها الشجار والخلاف ، والخوف والقلق من الغد ، والظروف الاقتصادية المتأرجحة في المجتمع التي تؤدي إلى الفرز من المستقبل ، وتصعد قيم المجتمع واختلالها ، وتغير مفاهيم كانت بالأمس مسلمات أصبحت الآن محل جدل ، والاغتراب النفسي الذي أصبح سمة شباب العصر ، والشعور بالوحدة النفسية وخاصة عندما يرى الفرد أنه لا يوجد من يخطط له غده ويشعره بالأمن والأمان والطمأنينة الانفعالية .

ج - مناقشة النتائج وتفسيرها الخاصة بعامل التشابه بين العوامل المستخرجة من العينتين :

أشار رومسبرج (Romesburg, 1984) إلى أن عامل التشابه بين العوامل المستخرجة من

مصفوفتين مختلفتين يتوقف على قيمة جيب تمام الزاوية ، فكلما كانت قريبة من الواحد الصحيح ، فهذا يعنى وجود تشابه بين هذين العاملين ، بينما إذا كانت أقل من النصف فهذا يعنى عدم وجود تشابه بين عامل تقدير الذات المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة وعوامل الهروب وسرعة الاستشارة ، سوء الصحة العامة ، وكراهية الذات المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ، حيث أن قيم جيوب تمام الزوايا التالية : ٦٣ ر ، ٥١ ر ، ٥٣ ر ، ٥٤ ر قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . وأيضاً يوجد تشابه بين عامل الاحساس باليأس المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة وعامل سرعة الاستشارة المستخرج من مصفوفة العينة التجريبية حيث أن قيمة جيب الزاوية بينها وصل إلى ٥٢ ر ، وهذه القيمة قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . وتبين أيضاً أن عامل فقدان الحيوية المستخرج من مصفوفة العينة الضابطة متشابه مع عامل الرفض وسوء الصحة العامة المستخرجة من مصفوفة العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيوب تمام الزوايا بينها إلى ٦٣ ر ، و ٦٤ ر . وهذه القيم القيم قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . ويشير الجدول أيضاً إلى وجود تشابه بين عامل الاحساس بالعجز المستخرج من العينة الضابطة وعامل الهروب المستخرج من العينة التجريبية حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٢ ر وهى قريبة إلى حد ما من الواحد الصحيح . كما يوجد تشابه بين عامل لوم الذات المستخرجة من العينة الضابطة وعامل سرعة الاستشارة المستخرجة من العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٠ ر . وبالإضافة إلى ذلك ، يوجد تشابه بين عامل نقص الكفاءة المستخرجة من العينة الضابطة وعامل الاحساس بالفشل المستخرج من العينة التجريبية ، حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية بينها إلى ٥٦ ر . وأخيراً ، يوجد تشابه بين عامل الانعصاب المستخرج من العينة الضابطة وعامل كراهية الذات المستخرج من العينة التجريبية حيث وصلت قيمة جيب تمام الزاوية إلى ٥٥ ر .

وهذه النتائج إنما تدل على أن التشابه الاحصائي بين العوامل المستخرجة من المصفوفتين هى فى حقيقة الأمر تقارب فى المعنى السيكولوجى لهذه العوامل . والدليل على ذلك أن الفرد الذى يحقر ذاته ويقلل شأنها ويبخس قيمتها هو أيضاً فرد يسمى إلى الهروب من المواجهة ويصبح لديه القابلية للاستشارة ويمانى من سوء الصحة العامة لأن تحقيره لذاته ينعكس على صحته على وجه العموم ، ومن يحقر ذاته فهو أيضاً يكرهها . فضلاً عن ذلك ، الفرد الذى يمانى من اليأس وخيبة الأمل ولوم الذات يصبح من السهولة بمكان تعرضه للاستشارة . وأيضاً فقدان حيوية الفرد مرتبط بسوء صحته العامة ورفضه المستمر . كما أن الفرد الذى يشعر بالعجز

فإن وسيلته الهروب من الأشياء التي تحسه بعجزه ، ونقص كفاءته في أداء الأعمال لأكبر دليل على احساسه بالفشل كما يؤدي هذا إلى اصابته بالانعصاب النفسى ويترجم ذلك في كراهية لذاته . ومن ثم تبين العوامل المتشابهة المستخرجة من المصنفين أنها قريبة إلى حد ما من المعنى السيكلوجى .

ومن ثم انتهت نتائج البحث الحالى إلى دعم فرض الدراسة الذى نص على وجود اختلاف في البناء العاملى للاكتئاب النفسى بين مجموعة من الأفراد الذين توفى والديهم في سن مبكرة وأخرى لم يزل والديهم على قيد الحياة ، بالإضافة إلى وجود تشابه بين بعض العوامل المستخرجة من المصنفين لأفراد المجموعتين . ويأمل الباحث الحالى أن تجرى مجموعة من البحوث في المستقبل القريب للكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية المسببة لحدوث الاكتئاب النفسى لدى فئات مرضية متنوعة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- ١ - رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة دار النهضة العربية .
- ٢ - صفوت فرج (١٩٨٠) . التحليل العاملي في العلوم السلوكية . القاهرة : دار الفكر العربي .
- ٣ - غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة المصرية .
- ٤ - لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانقباض في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

Adams,D.M. (1983) . The relationship between object loss in childhood and depression in old age . Dissertation Abstracts International,43 (7-B), 2323 .

Barnes,G.E.and Prosen,H. (1985) . Parental death and depression . Journal of Abnormal Psychology,94, 64-69 .

Beck,A.T. (1967) . Depression : Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects . Harper and Row Publishers Inc .

Birtchnell,J. (1980) . Women whose mothers died in childhood : An outcome study .

Brown,F. (1961) . Depression and child bereavement . Journal of Mental Science,107, 754-777 .

Brown,G.W. and Cope land,J.R. (1977) . Depression and loss . British Journal of Psychiatry,130, 1-18 .

Crook,T.and Raskin,A. (1975) . Association of childhood Parental loss with attempted suicide and depression . Journal of Consulting and Clinical Psychology,43, 277 .

Crook,T.and Eliot,J. (1980) . Parental death during childhood and adult depression : A critical review of the literature . Psychological Bulletin,87, 252-259 .

Eirkson,E. (1965) . Childhood and Society . Middle sex England, Penguin Books Ltd .

Frantz,T.T. (1984) . Helping parents whose child has died . Family Therapy Collections,8, 11-26 .

Freud,S. (1950) . Mourning melancholia . In J.Strachey (Ed .), Collected papers (vol4, Pp.152-172) . London : Hogarth press . (Original Work published 1971) .

Gray,R.E. (1987) . Adolescent response to the death of a parent . Journal of Youth and Adolescence,16, 511-525 .

Handmaker,M.B. (1985) The effects of early parental death and exit events on depression in older men and women . Drssertation Abstract International,45, (11-B), 3619 .

Harris,T.; Brown,G.W.and Bifulco,A. (1986). Loss of parent in childhood and adult psychiatric disorder : The role of lack of adequate parental care . *Psychological Medicine*,16, 641-659 .

Heinicke,M. (1973). Parental deprivation in early childhood In,J.P. Scott and E.C. Senay (Eds.), *Separation and depression-clinical and research aspects* . Washington, DC : Association for the Advancement of science,Pp. 141-160 .

Kaiser,H. (1958). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . *Psychometrika*,23, 187-200 .

Lloyd,C. (1980). Life events and depressive disorder reviewed . I . Events as predisposing factors . *Archives of General psychiatry* ,37, 529-535 .

Lubin,B. (1965). Adjective cheklists for measurement of depression . *Archives of General Psychiatry*,12, 57-62 .

Malm Quist,C.P. (1970). Depression and opject loss in acute psychiatric admissions . *American Journal of Psychiatry*,126, 1782-1787 .

Miller,J.M. (1974). The effects of aggressive stimulation upon young adults who have experienced the death of a parent during childhood and adolescence . *Dissertation Abstracts International*,35 (2-B), 1055-1056 .

Mitchell,R. (1975). *Depression* . Middleses, England : Penguin Books Ltd .

Nelson, G. (1982). Parental death during chilshood and adult depression : Some additional data . *Social Psychiatry*,17, 37-42 .

Schwab,J.J.; Bialow M.and Holzer,C. (1967). A comparison of two rating scales for depression . *Journal of Clinical Psychology*,23, 94-96 .

Taylor,D.A. (1983). Views of death form suffers of early loss . *Journal of Death and Dying*,14; 77-82 .

Tennat,C.; Bebbington,P.and Hurry,J. (1981). Parental death in childhood and risk of adult depressive disorders : A Review . *Annual progress in child Psychiatry and child Development*, 238-257 .

Van,E.; Michele,M.; Bieri,M.D.; Parrilla,R.H. and Clayton,P.J. (1982). The bereaved child . *British Journal of Psychiatry*,140, 23-29 .

الفصل الثامن
الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكْتئاب النفسى
(دراسة حالة)

الفصل الثامن

الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكتئاب النفسي

(دراسة حالة)

أولاً : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

تم العملية الجنسية لاسباب تشريحية بطريقة معينة ، حيث تتلاقى فيها الأعضاء التناسلية ، وبذلك تتحقق اللذة والنشوة النهائية ، وهذا هو التعبير الطبيعي عن الجنس ، ونادرا ما تتحقق اللذة وتكتل النشوة الجنسية بمجرد احتكاك جسد انسان بآخر أو بمجرد مشاهدة اثنين يمارسون الجنس ، ففي بعض الأحيان يوجد انسان يصل إلى قمة نشوته بمجرد الاحتكاك بجسد انسان آخر ، أو حين يشاهد الآخرين وهم يمارسون الجنس . وهذا الانسان الذي يفعل هذا يطلق عليه لواطيا homosexual person ، وهو ذلك الفرد الذي لا يشعر مطلقا بميل جنسي تجاه أية امرأة ، بل قد يشمئز من مجرد تصور أنه يمارس الجنس معها ، ولكن رجلا آخر يثيره ويوقظ أحاسيسه ويحرك عواطفه ويجعل الدماء متدفقة في أعضائه فيمتناه لنفسه فاعلا أو مفعولا به أو في كلا الوضعين وذلك هو الأعم الأغلب . وقد يتعلق به قلبه ويصير هو حبيبته وخليفه لا يقبل شريكا غيره ولا يخونه . وتوجد درجات لذلك ، فقد يقتصر الأمر على الحب ، أو تبادل العناق والقبلات ، أو ممارسة الجنس سطحيا بمجرد تلاصق الأجساد العارية أو النصف عارية ، أو قد تكون علاقة جنسية كاملة يتم فيها ادخال عضو التناسل لأحدهما في شرج الآخر حتى يتم الانزال لكليهما وتتحقق بذلك النشوة النهائية لكلاهما (عادل صادق ، ١٩٨٥ ، ص : ١٣٩ - ١٤٤) .

ومن أسباب تحول الفرد إلى الجنسية المثلية ، فشله في تقمص شخصية الوالد والتوحد معها . وبالتالي مع الدور المذكور وإحساسه بالعجز من أجل التنافس مع الوالد ، ولأنه يحاول اكتساب القوة عن طريق الامتصاص الرمزي للقوة من خلال الاتصال الجنسي بشخص قوى من بين

الذكور ، بالإضافة إلى أنه تمت لديه الاستجابة من نوع الصراع بين الأقدام والاحجام تجاه النساء على أساس أن هناك مخاوفه المبكرة من الخشاء لو أنه اقترب من أمه . كما أن من أسباب الجنسية المثلية ، احساس الفرد بمشاعر الاثم ، والتمرد ، وقلة تقدير الذات ، وخفض التوتر ، واستمرار معاناة الصراعات المبكرة مع الابوين بوصفها أسبابا محتملة للانحراف (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص ص - ٥٥٥) .

وقد استطاع فورد وبيش (Ford and Beach, 1951) التوصل إلى أنه يوجد حوالي ٤١ مجتمعا من ٧٦ مجتمعا بدائيا تعتبر الجنسية المثلية شئ عادى ومقبول . كما توجد قبيلة في شمال أفريقيا تعتبر أنه من المحزى بالنسبة للرجل ألا تكون له علاقات جنسية مع كل الرجال والنساء . كما تعتقد بعض القبائل أن مصطلح اللواط Sodomy مرتبط ارتباط وثيق باسم سدوم Sodom - وهذه مدينة قديمة بفلسطين دمرها الله لانغماس أهلها في الرذيلة والفساد وخاصة أن الرجال قد كانت تأتى شهوتها من رجال مثلها ، وأن هذا يجعل من الرجال أقوياء . وتوجد بعض قبائل الهنود في أمريكا الشمالية تشجع ممارسة الجنسية المثلية . وبالإضافة إلى ذلك فإن الجنسية المثلية كانت مستحبة في بلاد اليونان القديمة لأن أجسام الرياضيين من الذكور الشبان كانت جميلة ومثيرة للانتباه . كما يوجد في الولايات المتحدة الأمريكية على الأقل أربعة مليون فرد من الذين يعانون من الجنسية المثلية (Gebhard, 1972) .

وقد ذكر الله سبحانه وتعالى في كتابه الكريم من الآيات التي تبين انحراف قوم لوط عن الحق وانغماسهم في الرذيلة الجنسية ، حيث قال تعالى : ﴿ كَذَبَتْ قَوْمُ لُوطِ الْمُرْسَلِينَ ، إِذْ قَالَ لَهُمْ أَخُوهُمْ لُوطُ أَلَا تَتَّقُونَ ، إِلَىٰ لَكُمْ رَسُولٌ أَمِينٌ ، فَاتَّقُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا ، وَمَا أَسْأَلُكُمْ عَلَيْهِ مِنْ أَجْرٍ أَنْ أَجْرِي إِلَّا عَلَىٰ رَبِّ الْعَالَمِينَ ، أَتَأْتُونَ الذَّكَرَانَ مِنَ الْعَالَمِينَ ، وَتَذَرُونَ مَا خَلَقَ لَكُمْ رَبُّكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ عَادُونَ ﴾ (الشعراء : ١٦٠ - ١٦٦) . ﴿ وَلُوطُ إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ أَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ وَأَنْتُمْ تُبْصِرُونَ ، أَنْتُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ مُّجْهَلُونَ ، هَلْ كَانَ جَوَابُ قَوْمِهِ إِلَّا أَنْ قَالُوا أَخْرِجُوا آلَ لُوطٍ مِنْ قَرْيَتِكُمْ أَنْهُمْ أَنْفُسُ يَتَطَهَّرُونَ ﴾ (النمل : ٥٤ - ٥٦) . ﴿ وَلُوطَا إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ أَنْكُمْ لَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُمْ بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِنَ الْعَالَمِينَ ، إِنْكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ وَتَقْطَعُونَ السَّبِيلَ وَتَأْتُونَ فِي نَادِيَكُمُ الْمُنْكَرَ هَلْ كَانَ جَوَابُ قَوْمِهِ إِلَّا أَنْ قَالُوا ائْتِنَا بِعَذَابِ اللَّهِ إِنْ كُنْتَ مِنَ الصَّادِقِينَ ﴾ (النعكبوت : ٢٧٤) .

٢٨ - ٢٩) . ﴿ ولقد راودوه عن ضيفه فطمسنا أعينهم فذوقوا عذابي ونذر ﴾ (القمر : ٣٧) . ﴿ ولوطا اتيناها حكما وعلمنا ونجيناه من القرية التي كانت تعمل الخبائث أنهم كانوا قوم سوء فاستقين ﴾ (الانبياء : ٧٤) ﴿ ولوطا إذ قال لقومه أتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحد من العالمين ، إنكم لتأتون الرجال شهوة من دون النساء بل أنتم قوم مسرفون ، وما كان جواب قومه إلا أن قالوا أخرجوا من قريبتكم أنهم اناس يتطهرون ، فاجيناه وأهله إلا امرأته* كانت من الغابرين ، وأمطرنا عليهم مطرا فانظر كيف كان عاقبة المجرمين ﴾ (الأعراف : ٨٠ - ٨٤) . ﴿ انا أرسلنا عليهم حاصبا إلا آل لوط نجيناهم بسحر ﴾ (القمر : ٢٤) . ﴿ فلما جاء آل لوط المرسلين قال انكم قوم منكرون ، قالوا بل جنناك بما كانوا فيه يمترون ، وأتيناك بالحق وانا لصادقون ، فأمر بأهلك بقطع من الليل وأتبع أدبارهم ولا يلتفت منكم أحد وأمضوا حيث تؤمرون ، وقضينا إليه ذلك الأمر أن دابر هؤلاء مقطوع مصبحين ، وجاء أهل المدينة يستبشرون قال هؤلاء ضيفي فلا تفضحون واتقوا الله ولا تخزون ، قالوا أو لم ننهك عن العالمين ، قال هؤلاء بناق أن كنتم فاعلين ، لعمرك أنهم لفي سكرتهم يعمهون ، فأخذتهم الصيحة مشرفين ، فجعلنا عليها سافلها وأمطرنا عليهم حجارة من سجيل ﴾ (الحجر : ٦١ - ٧٤) .

وتوجد فئة أخرى من المنحرفين تهدف رغباتهم الجنسية إلى القيام بأفعال تعد بمثابة التهديد أو الاعداد للفعل الجنسي** عند الأسوياء من الناس . ومن هؤلاء من يلتمسون الاشباع في مد العين أو اللبس أو في اختلاس النظر إلى الأجزاء الخافية من أجسام الجنس الآخر . ويعزو فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٢٥٠) هذا الانحراف إلى الجنسية الطفلية التي تلعب دورا هاما في

* يقع نصب زوجة النبي لوط عليه السلام على الشاطئ الشرقي للبحر الميت الذي يعرف أيضا باسم بحيرة لوط في منطقة غور الاردن ويبلغ ارتفاع هذا النصب الصخري حوالي أربعين مترا وهو على هيئة امرأة ترتدى ثيابا فضفاضة . ويبعد النصب حوالي عشرة كيلو مترات إلى الجنوب من مصب نهر اللوجب على الشاطئ الشرقي للبحر الميت (جريدة الأخبار ، ١٩٩٠ ، ص : ٢)

** يقصد بالفعل الجنسي هو كل ما يدور على طلب اللذة من جسم الجنس الآخر وخاصة من أعضائه التناسلية . أي كل ما يتصل بالرمزية في التواصل والقيام بالفعل الجنسي (سيجموند فرويد ، ١٩٥٢ ، ص : ٢٢٤)

من ذبح لغير الله ، ملعون من ألقى شيئا من البهائم ، ملعون من عقى والديه ، ملعون من جمع بين امرأة وابنتها ، ملعون من غير حدود الأرض ، ملعون من أدعى إلى غير مواليه ، « سبعة لا ينظر الله إليهم يوم القيامة ولا يزكّيهم ، ويقول : أدخلوا النار مع الداخلين : الفاعل والمفعول به ، والناكح يده ، وناكح البهيمة ، وناكح المرأة في دبرها ، وجامع بين امرأة وابنتها ، والزاني بمحيلة جاره ، ومؤذى جاره حتى يلغنه » . (عبد الرحمن الجزيري ، ١٣٩٢ هـ ، ص ص : ١٤٠ - ١٤٢ ، ١٤٧) .

ومن ثم ، اللواط جريمة من الجرائم الخلقية التي لا تليق بالنوع الانساني ، وفطرته التي فطره الله عليها ، حيث أنه عدوان ظاهر على الانسانية وخروج عن سنن الله الطبيعية . بالاضافة إلى أن الله قد بين في آياته الكريمات أن مثل هذا السلوك الشائن مثل الزنا . وقد اتفق الائمة رضوان الله عليهم ، على تحريم اللواط في نظر الشرع ، وعلى أنه من الفواحش العظام ، بل أنه أفحش من جريمة الزنا ، وأنه لكبيرة من الكبائر ولكنهم اختلفوا أن البينة على اللواط مثل البينة على اثبات الزنا ، فلا تثبت إلا بشهادة أربعة من الرجال العدول ، وليس فيهم امرأة . في حين قالت الحنفية أن بينة اللواط غير بينة الزنا ، لأن ضرره أخف منه ، وجنانيته أقل من جنانيته ، حيث لا يتقرب على اللواط اختلاط الانساب ، ولا هتك الأعراض ، فتثبت البينة بشاهدين فقط . كما اختلف الائمة في اللواط من حيث وجوب الحد والتعزير . فقد قررت المالكية ، والجنابلة ، والشافعية أن اللواط إذا ثبت يوجب الحد لكنهم اختلفوا في صفة الحد ، قياسا على حكم الزنا ، بجامع ايلاج فرج محرم ، في فرج محرم . كما أضافوا أن حد اللواط الرجم بالحجارة حتى الموت ، سواء كان فاعلا أو مفعولا به ، بكرا كان أو ثيبا حيث أنهم استنتجوا أو التلوط نوع من أنواع الزنا ، لأنه ايلاج فرج في فرج بشهوة ولذة ، فيكون اللائط والمملوط به داخلين تحت عموم الأدلة الواردة في الزاني الحصن والبكر الزاني . في حين قالت الحنفية لا يقام الحد في اللواط ، ولكن يجب التعزير حسب ما يراه الامام ، رادعا للمجرم ، فإذا تكرر منه الفعل ، ولم يرتدع ، أعدم بالسيف ، تعزيرا ، وليس حدا ، حيث أنه لم يرد فيه نص صريح . بينا خالف أبو يوسف والامام محمد من الحنفية الامام أبو حنيفة في هذا الرأي ، حيث قرروا أن اللواط قضاء للشهوة ، وربما وصلت عند بعض الرجال إلى شهوة النساء ، لذلك يجب اقامة حد الزنا عليها فيجلد البكر ، ويرجم الثيب الحصن المستوفى لشروط الاحصان (عبد الرحمن الجزيري ، ١٣٩٢ هـ ، ص ص : ١٣٩ ، ١٤١) ، كما أن الله سبحانه وتعالى سمى قوم لوط لارتكابهم هذه الفعلة الشنيعة (مفسدين) والمفسد عقابه القتل

والعذاب الالم ، قال تعالى : ﴿ قال رب انصرني على القوم المفسدين ﴾ (المنكوت ، آية : ٣٠) .

وبالاضافة إلى ذلك ، فإن للواطه العديد من الاضرار التي تنعكس بالضرورة على الفرد والمجتمع ، حيث أنها جناية على الفطرة البشرية السلية ، لأن النفوس السلية تستفحشها وتراها أقيح من الزنا لقذارة المحل ، كما أنها مفسدة للشباب بالاسراف في الشهوة ، لأنها تنال بسهولة ، ونذل الرجال حيث لا يستطيع أن يرفع رأسه بعد أن وضع نفسه . بالاضافة إلى أنها تفسد النساء اللواتي تنصرف أزواجهن عنهن بسبب حبهم للواطه ، فيقصروا فيما يجب عليهم من احصائهن ، واشباع شهواتهن ، فيعرضن ذلك للتهاون في أعراضهن ، وتؤدي إلى قلة النسل ، لأن من لوازمها العزوف عن الزواج والاعراض عن النساء كما أن من يعود على هذه الفاحشة يميل إلى استمءاء اليذ ، واثيان البهائم . وتؤدي أيضا إلى افساد الحياة الزوجية ، وتفكك العائلات وغرس العداوة والبغضاء ، ويحمل الشباب على الاضرار عن الزواج وتحمل مسئولية الأسرة ، وفي ذلك ما فيه من المفسد المقوضة لدعائم المجتمع ، لأن الحياة الزوجية فيها احصان لكل من الزوجين . بالاضافة إلى أن اللواطه تسبب أضرارا خطيرا للفاعل مثل : أمراض الزهري والسلان والايترز وغيرهم ، وأضرارا بالغاء للمفعول به .

وتوجد المحرفات جنسية أخرى مثل اشتهاء المحارم Incest ويقصد بها الرغبة الموجهة إلى الاتصال الجنسي بالأبوين أو الأخوة والأخوات . ويقرر فرويد (١٩٥٢ ، ص ٢٣٢) أن المجتمع الانساني يستبشع مضاجعة المحارم ويتنكرها ويمقتها ، ويؤكد خطورها وتحريمها . وقد بذل الباحثون جهودا جبارة لتفسير الذعر من مضاجعة المحارم ، فذهب بعضهم إلى أنه تحرز من الطبيعة يستهدف حفظ النوع الانساني ، فتتخذ سبيله إلى نفوس الناس على هذا النحو من التحريم . ذلك أن الزواج بالاقارب يؤدي إلى انتكاس السلالة واخلالها . ورأى آخرون أن التحاوز في المعيشة منذ الطفولة المبكرة يصد الرغبات الجنسية عن الاشخاص الذين يتصل بهم الفرد اتصالا دائما . غير أنه لو صح الرأي أو ذاك ، لامتنع اشتهاء المحارم من تلقاء نفسه ، دون أن تكون ثمة حاجة إلى الالتجاء إلى هذه الضروب الصارمة من الخطر والتحريم التي هي خليفة أن تشير إلى رغبة عارمة . وقد بينت بحوث التحليل النفسي ، على وجه لا يرقى إليه الشك ، أن هذا الحب المحرم هو في الواقع أول ألوان الحب ظهورا ، وكل نفس ذائقته ، وأنه لا يرتطم بأية مقاومة إلا فيما بعد . ومما تكمن التفسيرات أو التبريرات لمثل هذا السلوك المنحرف ، فإن

الله سبحانه وتعالى نهى عنه في كتابه الكريم : ﴿ حرمت عليكم امهاتكم وبناتكم وأخواتكم وعماتكم وخالاتكم وبنات الأخ وبنات الأخت وأمهاتكم اللائي أرضعنكم وأخواتكم من الرضاعة وأمهات نسائكم وربائبكم اللائي في حجوركم من نسائكم اللائي دخلتم بهن فإن لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم وحلائل أبنائكم الذين من أصلابكم وأن تجمعوا بين الأختيين إلا ما قد سلف أن الله كان غفورا رحيمًا ﴾ (النساء : ٢٣) .

أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذي يتعرض لدراسته حيث أنه محاولة لدراسة الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكْتِئاب النفسى (دراسة حالة) لذا يعد البحث ذا أهمية ضرورية ، سواء من الناحية الأكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فمن الناحية الأكاديمية ، فإن التفسيرات السيكولوجية للجنسية المثلية تتفاوت تفاوتاً ملحوظاً في ذلك على الرغم من أن أكثر هذه التفسيرات تعزو مصدر النوع من السلوك إما إلى وقائع مبكرة صارمة ، أو إلى اضطرابات مبكرة فيما يكون بين الطفل والوالد من علاقات . فقد بينت بعض البحوث في هذا المجال أن كثيراً من حالات الجنسية المثلية سبق أن تعرضوا لاغواء الجنسية المثلية حينما كانوا أطفالاً صفاراً ، وأن هذه الخبرة قد أثرت تأثيراً عميقاً في مجرى تطورهم الجنسي في المستقبل (شيلدون كاشدان ، ١٩٧٧ ، ص : ٨٤) . ويذهب المحلل النفسى أدفنج باير وآخرون (Bieber, et.al, 1962) إلى أن الجنسية المثلية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعلاقة التي تنشأ بين الطفل وأمه شديد الأغواء أكثر من ارتباطها بالاغواء في سن الصبا . وهو يرى أن الامهات من هذا النوع يستطعن تكوين روابط سيكولوجية قوية بينهن وبين أطفالهن فيمنعن بذلك من أن تتكون عندهم توحيدات أو تمصصات مذكرة . وتؤدي هذه النظرة إلى التوقع بأن تكون شخصيات أصحاب الجنسية المثلية قائمة دائماً على الصراع وسوء التوافق والمعاناة من بعض الأعراض الاكتئابية . في حين انتهت إيفيلين هوكر (Hooker, 1957) إلى أن بعض أصحاب الجنسية المثلية على درجة طيبة نسبياً من التوافق ، ويستطيعون العيش في سلام ووثام مع المجتمع في الظروف التي لا تنطوى على الضغط والقهر . وقد تعددت الدراسات والبحوث التي ألقت الضوء على العلاقة بين الجنسية المثلية والاكْتِئاب النفسى مثل دراسات : بونيم (Bonime, 1966) ، نوريس (Nurims, 1983) وجوشروس (Gochros, 1983) ، والكسندر (Alexander, 1987) وهوجينس

(Huggins, 1989) ، ونظرا لندرة* البحوث التي تناولت الانحراف الجنسي على وجه العموم والاكثاب النفسى على وجه الخصوص فى المجتمع الشرقى عامة المجتمع المصرى خاصة ، والى ترجع إلى القيود الثقافية التى يفرضها المجتمع عند تناول مثل هذه الموضوعات بالدراسة والتحليل ، لذا تصدى البحث الحالى لاقتحام هذا المجال ، آملا من هذا الكشف عن الانحراف الجنسي ومدى ارتباطه بالاكثاب النفسى .

أما الأهمية التطبيقية للبحث فتتلخص فيما أشار إليه فرويد (١٩٥٢ ، ص ص : ٢٣٨ - ٢٣٩) إلى أنه « ... أى موقف يتعين علينا أن نتخذه ازاء هذه الوسائل الشاذة من الاشباع الجنسي ؟ ، من البدهى أنه لا يغنى شيئا أن نقف منها موقف الترفع والاستنكار وأن نقول اتنا بمناجاة من هذه السوءات ، فهذا ليس موضوع نزاع . أن هى ، آخر الأمر ، إلا مجموعة من الظواهر جديرة بالاهتمام كغيرها من الظواهر الأخرى . ولئن أعرضنا عنها ولم نلق بها بالا بحجة أنها مجرد فضول لا يحدث إلا على قلة وندرة ، فقد ظلمنا الواقع وتعرضنا لتكذيب عاجل . ذلك أنها على العكس لظواهر مذاعة مشاعة إلى حد كبير . فإن قال قائل أن هذه الانحرافات الجنسية لا تتطلب منا أن نعيد النظر فى تصورنا للحياة الجنسية ، كان ردنا على هذا حاضرا ، ذلك أننا ان لم نفهم هذه الاشكال المرضية من الحياة الجنسية ، وان لم نستطع أن نربط بينها وبين الحياة الجنسية السوية ، استحال علينا كذلك فهم هذه الأخيرة . وموجز القول أن واجبنا الذى لا سبيل إلى انكاره هو أن نجد لهذه الانحرافات تعليلا نظريا معقولا وأن نفسر صلتها بالحياة الجنسية التى تسمى السوية » .

هدف البحث :

يهدف البحث الحالى إلى دراسة الانحراف الجنسي وعلاقته بالاكثاب النفسى (دراسة حالة) على شاب يعانى من الجنسية المثلية .

* لم يجد الباحث الا بحثاً واحداً تناول الجنسية المثلية من اعداد الدكتور محمد سمير مرج (١٩٩٠) . تحت عنوان : الجنسية المثلية والعنة (دراسة حالة) القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . محو المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر (٢٢ - ٢٤ يناير) الجزء الأول

* التحديد الاجرائي لمصطلحات البحث :

- الجنسية المثلية :

يقصد بالجنسية المثلية « انحراف يتخير فيه الفرد شريكه الجنسي من بين أفراد نفس الجنس . ويقال لهذه الحالة عند النساء المساقة أو السحاق Lesbianism ولا يمكن التعرف على أصحاب الجنسية المثلية بمخائصهم الجنسية ، بالرغم من المعتقدات الشعبية الشائعة فان قليلا من يتخذون زى الجنس المقابل يكونون من أصحاب الجنسية المثلية ، وبذلك فإن عملية ارتداء أزياء الجنس المقابل ليست مؤشرا قاطعا على الجنسية المثلية . كما أن أصحاب الجنسية المثلية من الذكور أكثر ميلا إلى الشيوع الجنسي أو العهر الجنسي من أصحاب الجنسية المثلية من الاناث (ريتشارد سوين ، ١٩٧٩ ، ص : ٥٥٠) .

* حدود البحث :

يحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مفحوص واحد ، وبالتفريزات المقاسة بالأدوات النفسية المستخدمة .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* نظريات الجنسية المثلية :

تعددت النظريات العملية في تفسير الجنسية المثلية ، وفيما يلي عرضا لتلك النظريات .

(١) نظريات التحليل النفسي :

انتهت كلين وزملائها (Klein, et.al., 1952) وبير جيلر (Bergler, 1957) إلى أن قضيب رجل للفرد الذي هو الجنسية المثلة يكون من الأشياء المرغوبة لأنه يمثل ثدى الأم للفرد الشاذ جنسيا الذي يكون مثبتا عند المرحلة الفمية . وقد تبين أن المسألة الأناسية لمعظم تفسيرات أصحاب التحليل النفسي هو الخوف من الفيرية heterophobia ويقصد بها الخوف من الاتصال الجنسي المخالف (Bieher, et.al., 1962 ; Rado, 1949) ، وهذا الخوف يمكن اقتفاء أثره في الأحداث التي تمت في حياة الفرد المبكر . ويعزو فرويد (Gagnon, 1977) ١٦٠ هذا إلى الصراع الاوديبي Oedupal Conflict في السنوات الأولى من عمر الطفل فهو يكون ثنائى الجنسية Bisexual ويستجيب ليديا لأى اتصال انساني بغض النظر لنوع هذا الشخص . وحول العام الرابع من

عمر الطفل ، يبدأ الطفل الذكر في ملاحظة الفروق بين والده ووالدته وتأقي الرغبات المتصلة باشتهاء المحارم incestuous wishes في المقدمة خاصة عندما تبرز رغبة الطفل الذكر في أن يحل مكان أبيه في عواطف أمه . ويكون اشباع هذه الرغبات الجنسية مهددة خاصة بتهديد العقاب من الأب المنافس . وهذا يؤدي إلى الخوف من الخصاء Cdstration وأحيانا يزداد هذا الصراع عن طريق السلوك المغوى seductive behavior من الأم ، خاصة عندما يكون الزواج بين الوالدين غير سعيد . وبالإضافة إلى ذلك فإن الأب أحيانا ينسحب من حياة الأم والطفل ، ويفشل في أن يقدم نموذجاً طيباً للآبن حتى أن يتوحد معه . وإذا لم يستطع الولد أن يحل هذا الصراع بواسطة قمع رغبته نحو أمه والتوحد بأبيه ، فهو ربما يحاول الهروب من صراعة الاوديب عن طريق تجنب كل الاتصالات الجنسية بالنساء . وتمثل هذه الاتصالات الجنسية في لاشعور الفرد مشاعره المرتطة باشتهاء المحارم غير المحلولة تجاه الأم . وربما تساهم الأم في تكوين الخوف من الغيرية عن طريق عدم تشجيع التوكيدية الذكرية masculine assertiveness والاتجاهات الجنسية الغيرية heterosexual approaches نحو البنات ، لذا فهي تحتفظ بالابن بجوارها . وعندما يصل إلى مرحلة الرجولة ، فإن الصراع النفسي غير المحلول يجعل من هذا الرجل الصغير يتخيل أن قضيبه سوف يلحقه ضرر بدخوله في فرج المرأة . كما أن صورة الاعضاء التناسلية للمرأة ، وخاصة وأنها من غير قضيب ، فإن هذا ربما يثير قلق الفرد من الخصاء ، ويجعل من أفكاره تدور حول امكانية فقد القضيب . ولذا يستطيع الرجل الصغير أن تكون له علاقات جنسية مع ذكر آخر ، والذي سوف لا يذكره بتهديد الخصاء . كما أن الخوف من الغيرية تعرقل من قيام الرجل بدوره عندما يكون مع امرأة والتي تذكره بطريقة أو بأخرى بأمه ، ولكنه يستطيع القيام بالممارسة الجنسية مع المومسات لأنه يستطيع أن يميزهن عن أمه .

وقد استطاع بيبير وزملاؤه (Bieber, et.al., 1962) التحقق من نظرية التحليل النفسي خاصة في مجال الجنسية المثلية وذلك من خلال دراستهم على عينة مكونة من ١٠٦ من المرضى الذين يمارسون الجنسية المثلية و ١٠٠ من المرضى الذين يمارسون الجنسية الغيرية . وتم التوصل إلى هذه العينة من خلال ٧٧ محلاً نفسياً في عياداتهم الخاصة بنيويورك . وتم توجيه كل المحللين بالإضافة إلى مؤهلاتهم العملية وملاحظتهم الاكلينيكية بأن يجمعوا معلومات معينة عن المرضى من خلال مقابلاتهم لهم وتوجيه الأسئلة التالية :

* هل يحظى المريض بتفضيل الأم ؟

* هل تقوم الأم دائما بالتعبير عن عواطفها تجاه المريض في أشكال جسدية مثل الضم إلى الصدر وتبادل القبل ؟

* هل يعتبر المحلل النفسى أن الأم كانت مغرية في نشاطاتها مع المريض ؟

* هل ينام المريض مع الأم ؟

* هل يحتفظ المريض بالملابس الداخلية ؟

* هل تشجع الام الاتجاهات والانشطة الذكورية ؟

* هل يدرك المريض كفاءه والده الجنسية ؟

* هل يشجع الأب الأنشطة والاتجاهات الجنسية ؟

* هل يشعر المريض أنه ما زال طفلا في نظراًه ؟

* هل أعطت الام حقنة شرجية enemas للمريض ؟

وفقا لهذه المعلومات التى تم جمعها من خلال هذه الأسئلة ، استطاع بيبر أن يقدم تدعياً قوياً لتفسيرات التحليل النفسى للجنسية المثلية ، وهى كما يلى :

* أن الخوف من الغيرية سببا رئيسيا من أسباب الجنسية المثلية .

* أن الخوف من المرض أو اصابة الأعضاء التناسلية سببا من أسباب الجنسية المثلية .

* يعتبر الأبن المحور الرئيسى فى حياة الأم ويحل مكان الأب ويصير الموضوع المحب Love object لها .

* يتسم أباء المرضى الذين يتسمون بالجنسية المثلية بالعدائية وعدم العطف :

وفى ضوء هذا استطاع دراسة بيبر التأكد من صدق نظرية التحليل النفسى فى تفسير الذكر الشاذ جنسياً .

وقد أعاد ايفانس (Evans, 1969) دراسة بيبر وذلك من خلال تبني الأسئلة التى استخدمت فى الدراسة السابقة لبناء استبيان مكون من ٢٧ عبارة ، بدلا من تقدير المحللين النفسيين لمرضاهم . وقد تم تطبيق هذا الاستبيان على عينة مكونة من ٤٣ فردا من الذين يتسمون بالجنسية المثلية (ينتمى كل المفحوصين إلى جمعية الجنسية المثلية فى لوس أنجلوس) ، و ١٤٢ فردا من الذين يتسمون بالجنسية الغيرية . وبالإضافة إلى ذلك ، تم تطبيق استخبار قصير لقياس التوحد الجنسى Sexual identification على مجموعة الأفراد الذين يتسمون بالجنسية المثلية

لتحديد إلى أى مدى يعتبرون أنفسهم أكثر ذكورة أو أنوثة . وقد انتهت النتائج إلى وجود ٢٤ عبارة من المجموع الكلى لعدد عبارات الاستبيان المكون من ٢٧ عبارة قادرة على التمييز بين المجموعتين ، ومن ثم أكدت نتائج بيير .

ويشير فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٢٤٢) إلى أن النزعات الجنسية المنحرفة ترجع إلى أصولها إلى عهد الطفولة ، وأن الأطفال يحملون بذورها جميعا ويفصحون عنها بالقدر الذى يتشع مع عدم نضجهم . وموجز القول أن الجنسية المنحرفة ليست شيئا آخر غير الجنسية الطفلية مضخمة ومفككة إلى مكوناتها الجزئية ، وقد بين فرويد فى موضوع آخر (١٩٥٢ ، ص : ٢٣٥) أن هؤلاء المنحرفين Perverts قد حذفوا الفارق بين الجنسين من براجمهم فى الحياة ، فلا يشير رغبتهم الجنسية إلا أفراد من نفس جنسهم ، فهم فى أغلب الأحيان رجالا ونساء على درجة لا بأس بها من الثقافة والتربية وفى مستوى فكرى وخلقى رفيع ، إلا أنهم مصابون بهذا الشذوذ ، ويزعمون على لسان ممثليهم أنهم نوع خاص من السلالة البشرية ، أو كما يسمون أنفسهم « جنس ثالث » له من الحقوق مثل ما للجنسين الآخرين . وتأكيديدا لقول فرويد ، فقد تبين أن هناك بعض المشاهير من الأدباء والفنانين أمثال : تشيكوفسكى Tchaikovsky وويتمان Whitman قد مارسوا الجنسية المثلية (Magee, 1966) .

وبالإضافة إلى ذلك ، يقرر أوتو فينجيل (١٩٦٩ ، ص ص : ٥٨٠-٥٨١) أن الرجال ذوى الجنسية المثلية يخافون من أعضاء الانسال الأنثوية ، لأن رؤية كائن بغير قضيب يؤدى إلى تجنبه ، ورفض أية علاقة جنسية مع رفيق من هذا القبيل . كما أن رؤية الأعضاء التناسلية الأنثوية يمكن أن تثير القلق عند الطفل بطريقتين هما :

(١) معرفة أن هناك بالفعل كائنا بشريا بغير قضيب ، يستخلص منها الطفل امكانية أن يصبح هو أيضا مثل هذا الكائن . وتضفى مثل هذه الملاحظة فاعلية على تهديدات الخصاء القديمة .

(٢) أن ارتباط الأعضاء التناسلية الأنثوية ، عن طريق ارتباط قلق الخصاء بضرب القلق الفمية القديمة ، يمكن ادراكها على أنها أداة تؤدى إلى الخصاء حيث أنها تكون قادرة على عض القضيب أو اقتلاعه .

ويشير أوتو فينجيل فى موضوع آخر (ص : ٥٨٢) إلى أن الفرد ذو الجنسية المثلية يتطابق

مع أمه المضطلمة باحباطه ، فهو مثلها ، يجب الرجال ، وبعد حدوث هذا التطابق ، يمكن للتطور اللاحق أن يتخذ وجهات متنوعة كما يلي :

(١) عندما يحدث تطابق الفرد ذى الجنسية المثلية مع أمه فإنه يتصرف كما تتصرف أمه - ومن ثم ينتقى موضوعات حبه من الشباب أو الصبيان ، فهم بالنسبة إليه بمثابة أشباهه ، فيحبهم ويعاملهم بالحنان الذى كان يرغب فيه من أمه . وبينما يتصرف كما لو كان هو أمه ، فإنه من الناحية الانفعالية يتركز فى موضوع حبه ، ومن ثم يستمتع بأنه محبوب من نفسه .

(٢) وتختلف اللوحة الاكلينيكية اختلافا كبيرا إذا كان هناك بعد التطابق مع الأم ، حيث يحدث تثبيت عند المرحلة الأستية بحكم التطور اللاحق . ومن ثم تتحول الرغبة إلى الاستمتاع الجنسى إلى رغبة فى الاستمتاع الجنسى بنفس طريقة استمتاع الأم الجنسى . ومن هذا المنطلق ، يصبح الأب موضوع الحب ، ومن ثم يجاهد الفرد ليخضع نفسه له كما تفعل الأم فى أسلوب سلبى استقبالى .

وبالاضافة إلى ذلك ، فإن الأفراد ذوى الجنسية المثلية هم أولئك الذين يتسم أبائهم بالضعف أو أنهم بغير آباء على الإطلاق ، وعانوا من الاحباط فى أمور رئيسية على يد الأم ، ومع ذلك ، فإن العكس أيضا يكون صحيحا ، لأن الصبيان الذين لم تكن لهم أم مهياؤن أيضا فى أن يكونوا مثلى الجنسية ولكن لأسباب مغايرة ، فالاستمتاع باللذات السلبية للمراحل قبل الانسانية على يد رجل بدلا من امرأة ، يولد استعدادا للجنسية المثلية . ولقد رأى فرويد أن انتشار الجنسية المثلية بين الذكور فى اليونان القديمة ربما كان يعزو إلى تنشئة الأطفال على أيدى الذكور من العبيد (أوتوفينخل ١٩٦٩) .

(٢) نظرية التعلم :

يرى العلماء السلوكيين أن الفرد ذا الجنسية المثلية قد تعرض وهو صغير إلى اعتداء جنسى صاحبت لذة فحدث ارتباط شرطى تم تدعيمه بالتكرار (عادل صادق ، ١٩٨٥ ، ص : ١٤٤) . كما أن التفضيل الجنسى ما هو إلا دالة لخبرات التشريط conditioning experiences الذى كونها الفرد فى سنوات حياته الأولى . وقد افترض فيلدمان وماكلوش (Feldman and Maculiloch, 1971) نظرية تجمع بين كل من العناصر الفسيولوجية وعناصر التعلم وقد أمكن التمييز بين أفراد الجنسية المثلية سواء المجموعة الأولية أو المجموعة الثانوية ، وتتميز المجموعة الأولى بأنها ليست لها

تاريخ في الاثارة الجنسية الغيرية أو السلوك الجنسي الغيرى heterosexual behavior وقد بينت المعلومات - التي أمكن التوصل إليها - أن السلوك الجنسي في الفيران يمكن إثارته عن طريق الهرمون في رحم الأمهات الحوامل من الفيران . ولقد قرر فيلدمان وماكلوش أنه « ...توجد مناطق للذكر والأنثى في مخ جنين الانسان حيث تكون سريعة التأثير للسويات المنتشرة لهرمونات الذكورة والأنوثة » (ص ص : ١٦٨-١٦٨) . وبمعنى آخر ، فإن مخ جنين الانسان ربما يكون مبرجاً قبل الميلاد لتبني نحو « الذكورة » مثل : العدوانية ، أو الأنوثة مثل : سلوك تفضيل اللعب مع الدمى في مرحلة الطفولة . بالإضافة إلى أنه كان الجنس لبيولوجي الفعلي للطفل ذكراً ، وتأثيره بواسطة هرمونات الأنثى حينما يكون في الرحم ، فإنه سوف يميل في مرحلة الطفولة إلى أن يسلك مسلكاً أنثوياً Feminine Way ، وخاصة إذا كان والديه يشجعان السلوك الأنثوي . وبالرغم من أن الاستعداد الذي ينبثق بواسطة هرمونات الأنثى لا تجعله شاذاً جنسياً ، إلا أنه يفترض أن هذه العوامل تجعله أكثر ميلاً إلى هذا السلوك . وقد يكون لديه الاستعداد فيما بعد لتشريط في صياغة العلاقات الجنسية المثلية ، إلا أنه يطلق عليه شاذاً جنسياً أولياً Primary homosexual .

في حين أن الفرد الشاذ جنسياً على المستوى الثاني الثانوي لديه خبرة غير سارة مع النساء ويبدأ في خشية من الاقتراب من الأنثى ، فالشذوذ الجنسي لدى هؤلاء الأفراد يجعلهم يحاولون تبرير خوفهم الذي ينمو تدريجياً ويؤدي هذا إلى تجنبهم النساء وذلك عن طريق تغيير اتجاهاتهم نحوهن . والمفروض أن النساء لديهم الجاذبية الجنسية ولكن الفرد - الجنسية المثلية ينظر إليهم نظرة انتقاص كوضوعات جنسية . وتكون العلاقات الجنسية بالنسبة للرجال سلبية وبالتالي يكون الذكر أكثر جاذبية . وإذا كانت خبرات الفرد سارة من تلك العلاقات ، فإن الرجال يعتبرون بالنسبة له أكثر جاذبية .

ومن ثم تعتبر نظرية فيلدمان وماكلوش هامة للعديد من الأسباب التالية .

* أن تفسير الفرض الذي يتعلق بتطور الجنسية المثلية الثانوية الشديد السرب من نظرية الفوييا الغيرية لبيبر ، بالرغم من عدم وجود استنتاجات لطبيعة العلاقة بين الوالدين والطفل أو للنكوص .

* كما أن الفرد الشاذ جنسياً أولياً هو عبارة عن فرد يميل إلى أن يلعب بالدمى ويكون أقل عدوانية من الفرد الذي لم يتأثر به في الرحم بهرمونات الأنثى . وكلما زاد نضجه فإنه يسهر في

أن يسلك بطريقة تجعله محايدا لجنسه ، أى يميل إلى أن يحب الأعضاء التناسلية من نفس جنسه ، ويصبح شاذا جنسيا أوليا . وتفترض هذه النظرية أيضا أن سلوك الجنسية للمثلية يتكون نتيجة لخطأ في هوية الجنس gender identity .

(٣) النظرية الفسيولوجية للجنسية المثلية :

توصل روزنسال (Rosenthal, 1970) إلى أن الميل إلى الجنسية المثلية غير موروث . في حين انتهى كالمان (Kallman, 1953 a,b) من خلال دراسته إلى أن الجنسية المثلية توجد بمعدل ١٠٠ ٪ في التوائم المتماثلة identical twins ، كما توجد بمعدل أقل من ١٥ ٪ في التوائم الأخوية fraternal twins . وقد كان كالمان نفسه مرتابا للنتائج التي توصل إليها . بالإضافة إلى أن بعض الدراسات فشلت في إعادة دراسة كالمان والتوصل إلى نفس النتائج (Parker, 1969) .

(٤) النظرية الهرمونية* في الجنسية المثلية :

افترض بعض الباحثين أن الجنسية المثلية قد تكون ناتجا عن عدم توازن الهرمونات المرتبطة بالجنس . ويعتبر هرمون التستوسترون Testosterone (هرمون تفرزه الخصية) يلعب دورا هاما في ظهور الخصائص الجنسية الثانوية للرجال مثل : نمو الشعر على الوجه ، وتضخم الصوت ، والقدرة على انتاج الحيوانات المنوية . ويلعب هرمون الاستروجين (Loraine, et.al., 1971) دورا هاما في ظهور الخصائص الجنسية الانثوية . وقد توقع الباحثون أن مستويات الهرمونات الجنسية قد تكون قليلة أو غير متوازنة مما يؤدي إلى حدوث الجنسية المثلية . وقد وجد لوراين وآخرون (Loraine, et.al., 1971) أن بول الرجال ذوى الجنسية المثلية يحتوى على نسبة قليلة من هرمون التستوسترون وذلك عند مقارنتها بالنسبة الموجودة في بول الرجال ذوى الجنسية الغيرية . كما وجد أن نسبة هرمون التستوسترون في السحاقات مرتفع ، في حين أن

* أن كلا من البيض والخصية مكون من جزئين مستقلين عند نشأتها في الجنين ، حيث يتكون الجزء الأول من الاكوردوم (الطبقة الظاهرة للجسم) ويتكون الجزء الثانى من الاندودرم (بطانة التجويف المعوى الأسمى) ، وهذان الجزءان المنفصلان في الجنين يتلاحقان ويتداخلان قبل الولادة فيكونان غدة واحدة . ويختفى الجزء الناشئ من الاكوردوم باتتاج الحيوانات المنوية عند الذكور والبويضات عند الاناث ويختص الجزء الناشئ من الاندودرم بافرار الهرمونات التي تضى على الكائنات صفات الجنس الميزة ، فيتحول شكل الجنين المحايد إلى شكل الذكور أو شكل الاناث . وهذه الهرمونات هي التستوسترون الخاصة بالذكور والاسترجين الخاصة بالاناث (مول غليونجى ، ١٩٨١ ، ص ٥٧ - ٥٨)

نسبة هرمون الاستروجين منخفضة وذلك عند مقارنة ذلك بالنساء ذوات الجنسية الغيرية . كما وجد كولودنى وآخرون (Kolodny, et.al, 1971) أن عدد الحيوانات المنوية في الرجال ذوى الجنسية المثلية أقل من الرجال ذوى الجنسية الغيرية ، كما أن الحيوانات المنوية لديهم غير واضحة الشكل misshaped sperm . بينما انتهت نتائج دراسات أخرى إلى أن مستوى التسترون واحد في كل من الأفراد ذوى الجنسية المثلية والغيرية (Barlow, et.al., 1974; Birk, et.al., 1973) وانتهت نتائج الدراسة التي قام بها برودى وزملاؤه (Brodie, et.al., 1974) إلى أن مستويات هرمون التسترون في بول الرجال ذوى الجنسية المثلية أكبر من بول الرجال ذوى الجنسية الغيرية . ومن ثم يمكن القول بأن الجنسية المثلية ليس لها ارتباط بالأساس الهرموني .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

تكاد تنعدم الدراسات والبحوث التي تناولت الانحراف الجنسى وعلاقته بالاكتئاب النفسى على المستوى العربى عامة ، والمصرى خاصة ، وربما يرجع ذلك الى القيود الاجتماعية التي تفرض عند التحدث أو البحث عن الجنس والمشكلات المرتبطة به . في حين توجد العديد من هذه الدراسات في التراث السيكولوجى المغربى ، فقد قام بورهام (Boreham, 1968) بتطبيق اختبار الرورشاخ على لاجىء تشيكوسلوفاكى ، يبلغ من العمر ٧٢ سنة ، ويعانى من الاكتئاب العصبى نتيجة هروبه إلى إنجلترا عام ١٩٣٩ ، كما أنه يعانى من عدم قدرته على أن يلعب دوراً نشطاً في المحيط الذى يعيش فيه كما انه فقد الاعتقاد في نفسه ، وفقد قدرته للشهية . وقد بينت بطاقات اختبار الرورشاخ أن هذا المفحوص يعانى من القلق ، والاكتئاب . وعند تحليل محتوى اللاشعور ، تبين أن هذا المفحوص خبر الجنسية المثلية وخيالات عقدة الخصاء . وقد أستطاع سيموندس (Symonds , 1969) تقليل حدة الاكتئاب لعينة مكونة من ٤١ مراهقا من ذوى الجنسية المثلية ، حيث انهم كانوا يعانون من حدة الاكتئاب قبل الخضوع لخطوات علاجية نفسية ، وأنهى وينبرج (WEinbergR ١970) إلى أن الافراد ذوى الجنسية المثلية من الشباب الصغار يعانون من الصراع النفسى والاحساس بالذنب . واستخدم بهاتيا (Bhatia, 1974) طريقة العلاج النفسى مع مفحوص يبلغ من العمر ٢٧ سنة ، حيث أنه كان يعانى من الجنسية المثلية ، وميول بارانوية حادة مصحوبة باكتئاب وميول انتحارية . وعن طريق استخدام طرق التحليل النفسى والعلاقة بين الطبيب والمريض ، وقد أمكن مناقشة المشكلات للاحساس بالذنب لدى المفحوص .

وقامت ديبورا ديموند وشارون ويلسناك (Diamond and Wilsnack, 1978) بمقابلة عشرة من ١١ سحاقيات Lesbians اللائي يئسن من استخدام الكحوليات ، حيث يبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهن ٢٦ سنة . وقد بينت المقابلة أن هؤلاء السحاقيات يتسمن بما يلي : حاجات اعتمادية قوية ، وتقدير الذات المنخفض ، والاكتئاب المرتفع . كما تبين أن تعاطى الكحول يزيد من الاحساس من تقدير الذات ، وأيضاً تبين أن تعاطى الكحول يزيد من الاحساس بالاكئاب وقد انتهت البحث بمجموعة من التوصيات ملخصها أن السحاقيات اللائي يعانين من مشكلات تعاطى الكحول يحتاجن إلى معالجات نفسية يقبل توجهاتهن الجنسية ، وعلاجاً نفسياً يساعدهن على زيادة الاحساس بتقدير الذات دون الاعتماد على تعاطى الكحول ، وانتهى دى تشي (De-Tychev, 198:) بواسطة استخدام اختبار الرورشاخ على فرد يبلغ من العمر ٣٠ سنة ويمارس الجنسية المثلية إلى أنه يتسم بالكرب anguish ، والعداية ، والاكتئاب ، والاعتمادية .

وقام كارلسون وباركستر (Carlson and Baxter, 1984) باختبار الفروض التالية : (١) توجد فروق بين الأفراد ذوى الجنسية المثلية والأفراد ذوى الجنسية الغيرية في تكرار تصنيفاتهم في فئات الدور الجنسى ، (٢) يوجد ارتباط بين التوجه الجنسى والتوافق النفسى ، (٣) يوجد ارتباط بين الخنثوية Androgyny والتوافق النفسى . واختبار صحة هذه الفروض تم تطبيق الاختبارات النفسية التالية : قائمة بيم لدور الجنس ، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات ، ومقياس التقدير الذاتى للاكتئاب على عينة مكونة من ٤٩ ذكراً من ذوى الجنسية المثلية و٢٣ ذكراً من ذوى الجنسية الغيرية ، و ٢٣ أنثى من ذوات الجنسية الغيرية و١٧ أنثى من ذوات الجنسية الغيرية ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٥٩ سنة . وقد بينت النتائج أن الأفراد ذوى الجنسية المثلية قد تم تصنيفهم على أنهم غشئون أكثر من الأفراد ذوى الجنسية المثلية والغيرية في درجات تقدير الذات والاكتئاب . كما انتهت النتائج إلى أن الجنسية المثلية أو الجنسية الغيرية لا تؤثر على الصحة النفسية للفرد . في حين أن الذى يؤثر على صحة النفسية هو مدى ادراك الفرد لذكورة أو الأنوثة النفسية .

وبالإضافة إلى ذلك ، قام شميث وكوردريك (Schmitt and Kurdek, 1984) بتطبيق المقياس النفسية التالية : مقياس شعور الذات ، قائمة حالة - سمة القلق ، مقياس تنسى لمفهوم الذات ، مقياس روتر للضغط الدخلى - الخارجى ، مقياس الحساسية - النكوص ، مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٣٩ ذكراً و٥٣ أنثى من طلاب الجامعة ، وعينة أخرى مكونة من

٥١ ذكرا و ١١ أنثى من ذوى الجنسية المثلية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى للمجموعتين ٣٣ سنة ، وقد بينت النتائج أن القلق الاجتماعى مرتبط بسمه القلق ، ومفهوم الذات ، ووجهه الضبط ، والحساسية - النكوص ، ولكنه غير مرتبط بالاكثئاب بالنسبة للمجموعتين . كما تبين أن الأفراد مرتفعى القلق الاجتماعى أكثر اعتقاداً فى الضبط الخارجى ، ويحصلون على درجات منخفضة فى مفهوم الذات الموجب ، ودرجات مرتفعة فى الحساسية والقلق . كما تبين أن الانماط العلاقية بين المجموعتين متشابهة . وقد تم مناقشة النتائج فى ضوء التوقعات النظرية والدراسات السابقة للقلق الاجتماعى ، كما انتهى البحث إلى بعض التوصيات فى مقياس الشخصية .

وفى دراسة أخرى ، قام بها شميث وكوردريك (Schmitt and Kurdek; 1987) بدراسة المتغيرات النفسية التالية : القلق الاجتماعى ، سمة القلق ، وجهه الضبط ، الحساسية ، الاكثئاب ، ومفهوم الذات مع بعض المتغيرات التالية المرتبطة بهوية اللوطى الموجبة ، ودرجة الاتصال بالتفضيل الجنى ، ودرجة الارتياح لكونه لوطيا فى علاقة هذا بالانغماس فيما يلى : كونه فى علاقة مع مجموعة من الأفراد ذوى الجنسية المثلية ، مدى الفترة الزمنية فى علاقته مع اللواطيين ، الحياة مع رفيق من نفس الجنس على عينة مكونة من ٥١ ذكرا من ذوى الجنسية المثلية . وقد انتهت النتائج إلى أن أفراد العينة الذين أخبروا الآخرين بتفضيلهم الجنى يحصلون على درجات منخفضة فى سمة القلق ، والحساسية ، والاكثئاب ، بالإضافة إلى أنهم يحصلون على درجات مرتفعة على اختبار مفهوم الذات . كما بينت النتائج أن أفراد العينة الذين يتسمون بقدر من الراحة لكونهم يتمتعون بهوية اللوطى يحصلون على درجات منخفضة على القلق الاجتماعى ، والحساسية ، والاكثئاب ، ودرجات مرتفعة على اختبار مفهوم الذات ، وبالإضافة إلى أن الأفراد الذين انغمسوا فى علاقات جنسية مثلية طويلة المدى يحصلون على درجات منخفضة فى سمة القلق ، كما أنهم يتسمون بالضبط الداخلى ، ويحصلون على درجات منخفضة فى الاكثئاب .

ولدراسة العلاقة بين عرض ضعف المناعة المكتسبة Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) لدى اثنين من اللواطيين ، حيث يبلغ عمر الأول ٥٦ سنة ، فى حين يبلغ عمر الآخر ٦٢ سنة ، ويتسم الفحوص الأول بالاكثئاب والتوتر ، بينما يتسم الآخر بأعراض متقدمة من فقد القدرة على الكلام نتيجة لأذى أصاب الدماغ Aphasia ، انتهى ماثير وآخرون (Macher, et.al., 1986) إلى أن مرضى الأيدز يظهرون قدرا من التلف العصبى البورى Focal Neuologic lesions ، والتدهور المعرفى ، والنوبات المريضة ، والعيوب الحسية والحركية البورية . وقد استطاع

جونستون (Johnston, 1986) علاج لوطيا مصابا بالاكتئاب النفسى يبلغ من العمر ٢٧ سنة باستخدام طريقة التحليل وفقا لنظام غذائى معين diet analysis .

رابعاً : فروض البحث :

بناء على ما سبق يحاول البحث الحالى الاجابة على التساؤل التالى :

* هل يؤدي الانحراف الجنسى بالضرورة إلى الاكتئاب النفسى وذلك كما تكشف عنه بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع ؟

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

استخدم الباحث الأدوات النفسية التالية :

أ - مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

يتكون مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من عشرين عبارة ، صيغت نصف العبارات بطريقة موجبة ، والنصف الآخر بطريقة سالبة . وتم حساب صدقه وثباته وتقينه على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

ب - اختبار تفهم الموضوع :

مقدمة : قام موراى ومورجان بتصميم مقياس تفهم الموضوع ، وهو يستخدم على نطاق واسع فى أعمال العيادات النفسية ، حيث تبين أن له فوائد متعددة فى دراسة الشخصية ، وفى تفسير اضطرابات السلوك والكشف عن الأمراض السيكوباتية والعصائية الذهانية ، وما يمثل فى نفس الفرد من مشاعر وانفعالات ودوافع ونزعات مكبوتة وغيرها من ألوان الصراع المختلفة . وتدور فكرة الاختبار حول تقديم عدد من الصور الغامضة نوعا ما ودعوة المفحوص إلى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور بالصورة ، ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص ويحاول أن يستشف منها ما يمثل فى نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة ، فالقصص التى يعطيها المفحوص تكشف عن مكونات هامة فى شخصيته على أساس نزعتين : أولها : نزعة الناس إلى تفسير المواقف الانسانية الغامضة بما يتفق وخبراتهم الماضية ورغباتهم الحاضرة وأمالهم المستقبلية ، وثانيها : نزعة الكثير من الأدباء إلى أن يفتروا بطريقة شعورية

ولا شعورية الكثير مما يكتبون من خبرات الشخصية ويعبرون عما يدور بأنفسهم من مشاعر ورغبات (سيد غنيم وهدي براءة ، ١٩٦٤) .

وصف المقياس : يتكون الاختبار من واحد وثلاثين بطاقة تقدم للمفحوص الواحدة بعد الأخرى، ويطلب منه أن يكون حكاية أو قصة عن كل صورة فيها، وهناك صور وفق ترتيب عدد تشير إليه الأرقام المكتوبة على ظهر البطاقة وتشير الحروف الابدئية إلى جانب الرقم لنوع المفحوص الذى تقدم إليه البطاقة ذكرا أو أنثى صغيرا أو كبيرا .

وقد استخدم الباحث النسخة التى أعدها محمد عثمان نجاتي وأنور حمدى (١٩٦٧) ، حيث تم اختيار البطاقات العشرة التالية :

البطاقة (١) : صبي صغير جالس أمام منضدة شعره متهدل على وجهه ورأسه ، مستند إلى ذراعه وكوعه على المنضدة ، توجد على المنضدة أمامه كتاب مفتوح . تكاد تكون عينة اليقنى مقفلة واليسرى مفتوحة نصف فتحة .

البطاقة (٢) : فى المستوى الأمامى امرأة ورجل . تنظر المرأة إلى الرجل ولكن الرجل مشيح عنها بوجهه . قبضه مفتوح . والمرأة تحتضنه بذراعيها ، ويدها اليسرى على كفه الأيمن . ويبدو فى القاع شيء يشبه النافذة . وفى أقصى اليسار تبدو امرأة جالسة وساقها فوق الأخرى وملابسها لا تكاد تسترها . نهاها واضحان تماما من وراء الملابس . وإلى أعلى مساحة بيضاء يمكن أن تكون ورقة مطبوعة .

البطاقة (٣ صر) : شخص صغير السن منحني على نفسه ، يسند رأسه على ذراعه الأيمن وهو منكفئ على سرير ، لا يرى وجهه . وإلى يسار السرير وعلى الأرض يرى شيء لا يمكن تبينه ، وربما يمكن أن يكون مسدسا .

البطاقة (٦ فن) : امرأة صغيرة السن نسبيا جالسة فى ركن أريكة وأمامها منضدة . تلتف برأسها إلى رجل خلفها وإلى يسارها . والرجل منحني نحوها . يبدو أنها تتكئ بيدها اليسرى على ظهر الأريكة ويوجد فى فم الرجل « بيبة » ونظراته مركزة على المرأة .

البطاقة (٧ صر) : رجل متقدم نسبيا فى السن رمادى الشعر وشاربه رمادى اللون يخفض رأسه ناظرا إلى رجل أصغر ومملىق إلى بعيد .

البطاقة (١٣ رن) : أنها ممددة فوق سرير أو أريكة . أنها امرأة أو بالاحرى جسم امرأة . الصدر عارى النهدين وذراعاها الأيمن يتدلى من فوق حافة السرير . ربما تكون جثة يقف أمامها رجل ووجهه فى اتجاهك وذراعه الأيسر يتدلى إلى جانب جسمه وذراعه الأيمن يخفى وجهه . فى الركن الأيمن منضدة عليها كتاباً ومصباح . وخلف المنضدة مقعد .

البطاقة (١٣ ص) : كوخ خشبى . الباب مفتوح . صبي صغير جالس على عتبة الباب وكوعاه على ركبته ورأسه مستنده إلى يديه .

البطاقة (١٤) : كل شيء مظلم غير أن نافذة تبرز فى هذه الظلمة . وعلى حافة النافذة يجلس شخص يسك بيده اليمنى إطار النافذة .

البطاقة (١٥) : منظر يغلب عليه الطابع الهندسى . أشكال يبدو أنها شواهد قبور وصلبان ، فى الوسط وفى المستوى الأمامى وجه رجل نحيل وغائر الحدين . ذراعاها متصلتان إلى أسفل ويده على الأخرى .

البطاقة (١٦) : صورة بيضاء يتحتم على الشخص أن يبتدع المنظر قبل أن يبتدع عنه قصة .

ثبات الاختبار : يذكر تومكينز (Thomkins, 1945) ان الدراسات الخاصة بثبات الاختبار رغم ما بينها من اختلاف إلا أنها تكشف عن وجود درجة من الاتفاق والثبات تتراوح بين ٣٠ و ٩٦ ر وهذا فيما يتعلق بثبات المفسرين ، وأن هذا التباين يرجع لنظام التصحيح والتفسير ، ويرجع كذلك إلى درجة ما يتحقق للمفسر من خبرة وتدريب الأمر الذى لا يمكن دائماً قياسه وضبطه . وأما فيما يتعلق بثبات التكرار وذلك باعادة اجراء الاختبار أكثر من مرة على نفس الشخص . ويذكر تومكينز أن درجة الثبات تقل كلما زادت المدة بين مرات تطبيق الاختبار ، وأنها بلغت ٨٠ ر ، عندما كانت الفترة بين المرتين شهرين فقط ، وأنها انخفضت إلى ٦٠ ر عندما كانت الفترة ستة شهور ، وأصبحت ٥٠ ر عندما وصلت إلى عشرة شهور .

صدق الاختبار : يذكر تومكينز (Thomkins, 1945) أن الدراسات السابقة والخاصة بصدق المقياس تكشف عن قدرته على الوصول إلى نتائج واضحة ، فقد كشف عن فروق حاسمة بين مختلف الفئات المرضية :

ج - استمارة المقابلة الشخصية المقننة :

يتحتم على الاخصائى الكلينيكى أن تستقر في رأسه بشكل واضح المجالات الرئيسية التى ينبغى عليه أن يستجلبها في داخل كل مجال ، بالإضافة إلى الجزئيات الأساسية التى لا يجب أن يغفلها . ووفقا لذلك ، قام صلاح مخير (ب . ت) بتصميم استمارة المقابلة الشخصية المقننة وتشمل على المجالات التالية : المرض الحالى ، الأسرة ، الطفولة ، سنوات التعليم ، العمل ، مكان الإقامة ، الحوادث والأمراض ، الحقل الجنسى ، العادات والتقاليد ، اتجاهه نحو أسرته ، اتجاهه نحو المرضى الحالى ، والاحلام .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث من مفحوص واحد يعانى من الجنسية المثلية وبعض الأعراض الاكتئابية ، وهو طالب في أحد الجامعات المصرية ، ويبلغ من العمر ١٩ سنة .

(٣) إجراءات البحث :

تم اجراء هذا البحث وفقا للخطوات التالية :

* في البداية أرسل المفحوص كتابا إلى الباحث ، نصه كالتالى : « ... يعلم الله كم الدنيا مظلمة في وجهى ، وكم أنا في أشد الضيق والحيرة من أمرى ، ويمتلكنى شعور غريب بأننى أريد البكاء ، وأتئى الموت .. لأننى أحس بأننى أحقر وأتقه وأتعبس انسان في هذا الوجود ... كما أننى انسان لا قيمة له ولا معنى .. كما أنه يوجد بداخلى شيطان مرير يشور لأقل مشير ليحطم كل شيء جميل وعندما يشور هذا الشيطان الذى بداخلى ... فإنه يريد أن يحطم كل شيء جميل حوله .. فيتلاعب بالبنات ويهتك الأعراض .. ويرتكب المنكرات الجسيمة أننى أريد البكاء .. ولكن هل هو بكاء الندم على ما ارتكبت من ذنوب ... أم هو ضعف في نفسى ... فأنا لا أستطيع مقاومة المفريات ... أننى سهل الانقياد إليها ... وبعد ذلك أقول أننى مظلوم سيدى الدكتور ... أننى أخاف من مواجهتك ... لأننى أعرف أن وقتك أثمن من أن يضيع مع انسان تافه مثلى ... ولكننى أريد مقابلتك لأن مشكلتى .. وفجيعتى ومصيبتى ... جمة خطيرة .. فجيعتى في نفسى وأهلى وأصدقائى ... فأنا بذره نعسة . ببتت في أرض جرداء .. وأن قدر لها أن تعيش ... فإنها ستعيش بالية ... ينخرها السوس . وتأكلها الحشرات ... وهناك سؤال يقتلنى ألا وهو هل الذنب ... ذنبى ... أما دنب

الأسرة ... أم هذا قدرى ... ؟ » .

* ثم اتصل المفحوص بالباحث العديد من المرات لتحديد موعدا لمقابلاته نظرا لأنه يعاني من بعض الاضطرابات النفسية ، بالإضافة إلى أنه يريد علاجاً نفسياً ، واجابات لعدة أسئلة تدور في ذهنه .

* أتى المفحوص في اليوم المحدد له في مكتب الباحث راغباً في البحث عن اجابات شتى لمشكلته النفسية . وتبلور مشكلته في أنه يعاني من الجنسية المثلية ولا يدري لماذا يفعل هذا ، ويحاول كل مرة أن يقاوم ، ولكنه يخفق في معظم الأحيان . وبالإضافة إلى ذلك ، فإنه يرى أن الحياة كما يقرر من خلال منظور أسود ، وأنه لا قيمة له ، والأفضل له يموت حتى تتطهر الدنيا من آثامه وجرائمه . وقد استغرقت هذه المقابلة نحو الساعتين ، ولم يسجل الباحث شيئاً عما دار في هذه الجلسة .

* وبعد الانتهاء من المقابلة الأولى مباشرة ، انبثق السؤال التالي في ذهن الباحث : هل يؤدي الانحراف الجنسي بالضرورة إلى الاكتئاب النفسي ، وما هو ألمج الوسائل العلاجية لذلك ؟

* وفي المقابلة الثانية ، دعى الباحث المفحوص أن يقول كل ما يخطر على باله من تداعيات تتعلق بحياته في مراحلها المختلفة ، والأحداث التي قابلته دون تنظيم معين ، وقد استغرقت هذه الجلسة نحو الساعة .

* وفي المقابلة الثالثة ، عرض الباحث على المفحوص اقتراحاً بأن يسجل له ما يقول على جهاز تسجيل ، للتعرف من خلال ذلك على الأحداث الهامة في حياة المفحوص والتي أدت به إلى أن يكون لوطياً ، وقد استغرقت هذه الجلسة نحو النصف ساعة . وبالفعل وافق المفحوص على تسجيل ما يقوله من أحداث وخبرات .

* وفي المقابلة الرابعة ، تم تسجيل تداعيات المفحوص من مرحلة الطفولة حتى نهاية المرحلة الاعدادية ، وقد استغرقت هذه الجلسة الساعتين .

* وفي المقابلة الخامسة ، تم تكللة تسجيل خبرات المفحوص والأحداث التي تعرض لها منذ المرحلة الثانوية حتى دخوله الجامعة ، وأيضاً استغرقت هذه الجلسة الساعتين .

* وتم تطبيق استمارة المقابلة الشخصية المقننة على المفحوص في المقابلة السادسة والسابعة ، وقد

استغرقت كل منها نحو الساعة

* وفي المقابلة الثامنة ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، وقد استغرقت نحو النصف ساعة .

* ثم طبقت اختبار تفهم الموضوع على ثلاث جلسات أخريات ، وكان الباحث يوجه بعض الأسئلة في بعض المواقف المذكورة في القصص المكتوبة من أجل الايضاح ، وقد استغرقت كل جلسة نحو الساعة .

* ثم بدأ الباحث يراجع كل ما قاله وكتبه وسجله المفحوص للوصول إلى نظرة جشطلية حول هذا العميل . وقد تبين أن هذا المفحوص ضحية للبيئة الاجتماعية التي يوجد فيها ، كما أن أسرته لا تتمتع بقدر من التعلم والثقافة ، ومن تغيير البيئة الاجتماعية للمفحوص . لذا كان المدخل للعلاج هو العلاج النفسي الديني خاصة أن المفحوص يحفظ معظم القرآن ويواظب على الصلاة باستمرار . والعلاج النفسي الديني طريقة علاج وتوجيه وإرشاد وتربية وتعليم . وهو يقوم على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه وللقيم والمبادئ الدينية والأخلاقية . ويهدف العلاج النفسي الديني إلى تحرير الفرد المضطرب من مشاعر الاثم والخطيئة التي تهدد أمنه النفسي ، ومساعدته على تقبل ذاته ، وإشباع الحاجة إلى الأمن والسلام النفسي . كما أن العلاج النفسي الديني عملية يشترك فيها المعالج والمريض ، ويتم من خلالها اجراءاته مثل : الاعتراف ، والتوبة ، والاستبصار ، والتعليم . ويلجأ المريض إلى الله بالدعاء مبتغياً رحمته مستغفراً إياه ، ذاكرة ، صابراً ، متوكلاً على الله (حامد زهران ، ١٩٨٠) وبواسطة أتباع الخطوات المذكورة سلفاً ، استطاع الباحث مساعدة المفحوص على أن يضع قدمه على أول طريق العلاج ، بالإضافة إلى تشجيعه على ممارسة هواياته المفضلة ، وخاصة كرة القدم وقد استغرق هذا أربعة جلسات ، حيث استغرقت كل جلسة من ساعة إلى ساعتين .

* وقد انتهت المقابلات ، بعد أن تأكد الباحث من أن المفحوص قد استطاع أن يعيد سلامه النفسي . وفي نهاية المقابلات ، عرض الباحث على المفحوص استخدام تلك المعلومات التي تم تجميعها أثناء المقابلات للبحث العلمي ، فوافق المفحوص بحيث أن يظل اسمه مجهولاً

سادساً : تاريخ الحالة :

العمر : ١٩ سنة المؤهل : متوسط النوع : ذكر

المهنة : طالب جامعى الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الأول لأسرة مكونة من الوالدين ، بالإضافة إلى خمس أخوة وأخوات ، حيث يصفره أخ يبلغ من العمر ١٧ سنة ، وهو طالب فى المرحلة الثانوية ، ثم أربعة أخوات يبلغن من الاعمار ما يلى : ١٥ ، ١٣ ، ١٠ ، ٤ سنوات ، وهن تلميذات فى المرحلة الابتدائية والاعدادية من التعليم ، ماعدا البنت الصغرى ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث بلغ عمر الوالد ٤١ سنة ، ويعمل مزارعا لقطعة أرض يمتلكها ، كما أنه يعمل خفيرا فى الحكومة ، وحالته الصحية جيدة ، ومستواه التعليمى : أمى ، وتتسم شخصيته بالخصائص التالية : القوة والطيبة والحزم . ومن عاداته الرئيسية : أنه لا يحب الكذب ويمقت الحياة ، كما أنه عصي المزاج وسريع الغضب ، ويدخن السجائر بشراهة . وتبلغ الأم من العمر ٣٦ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى تجيد القراءة لأنها خرجت من المرحلة الابتدائية ، وهى بجانب كونها ربة منزل الا أنها تعمل خياطة ، وتتسم شخصيتها بالطيبة « إلى درجة السذاجة » ، ومن عاداتها الرئيسية : أنها شديدة الافراط فى الطيبة لدرجة أن البعض يسوء فهم هذه الطيبة ، كما أنها تصلى أحيانا ، وتحب الصدق غالبا . بالإضافة إلى إنها ذات شرة جنسية نظرا لجمالها الخلاب ، وغالبا ما تمارس النبهة فى سير الناس ، وتحب دائما الجلوس مع زملاء الوالد .

وتتسم الطريقة التى تمت به تربية المفحوص بالشدّة ، وكثيرا ما تعرض للعقاب البدنى بالضرب بالاسلاك الكهربائية أو الآلات الحادة الخفيفة ، وأحيانا بواسطة الكى من الوالد غالبا ، ومن الأم والعم أحيانا بسبب وبدون سبب يذكر وكان رد فعله لهذا العقاب أنه كان لا يبكى أثناء نزول العقاب عليه ، ولكن بعد ذلك يشعر بالظلم ، فيجلس يبكى بحرقة ، وتعتبر بحالاته من أكثر الأشخاص تدليلا له ، ويحظى الأخ الثانى بتفضيل الأب ، بينما يحظى هو بتفضيل الأم . بالإضافة إلى أنه أكثر تفاهما مع أخته الكبرى التى تبلغ من العمر ١٥ سنة ، بينما لا توجد علاقة تفاهم بينه وبين أخيه الذى يصفره . وكثيرا ما يتشاجر الوالدان لاسباب تافهة خاصة عندما يكون الوالد فى حالة « ضيق وزهق » ، وكان يستمر الشجار طويلا بينها ، وكانت المشاجرة بينها عادة بأن يبدأ الوالد الحديث مع الوالدة . كما أنه لم يشعر بالسعادة بين أسرته ويعتبر أنه النمط الهادى الانطوائى من الأطفال . ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل فالولادة فالفطام فالملشى فالكلام ، بأن ولادته كانت طبيعية ، الا أنه سمع من والدته أنها لم تكن ترضعه كثيرا لانشفالها الدائم عنه ، كما أنه سمع أنه مرض بشلل فى قدميه فى مرحلة

الطفولة وبالم حاد في الرأس . وقد توقف عن تبليل الفراش عندما كان يبلغ من العمر أربع سنوات ، ولكنه من حين إلى آخر يبيلل الفراش خاصة عندما يتعرض لظرف نفسي مفاجئ ، ومازال يمارس عادة قضم الأظافر منذ مرحلة الطفولة وحتى الآن . وقد تعرض كما ذكر لشلل في قدميه بالإضافة إلى ألم حاد في الرأس مما يجعل رأسه تدور شمالا ويمينا دون القدرة على ضبط هذه الحركات العصبية وهذا مما أدى إلى إثارة سخرية البعض منه .

ويتذكر بعض الذكريات الهامة من وجهة نظره في مرحلة الطفولة ، وقد قام المفحوص بتقسيم هذه الذكريات إلى المحاور التالية :

أولاً : ذكريات مع الأم :

قد انتابته شكوك يقينية حول وجود علاقة جنسية بين والدته وبين عمه الذي يصغر والده ، والذي كان وقتئذ طالباً بالجامعة ، ويسكن معهم في نفس الدار . وقد بدأت هذه العلاقة كما يتذكر المفحوص ، عندما كان عمره ما بين أربع أو خمس سنوات ، واستطاع التعرف على ذلك من خلال رؤيته لها من خلال ثقب في شبك الغرفة التي يقطن بها عمه ، حيث كانت الأم تدعى أنها سوف تدخل غرفة العم وإغلاق الباب خلفها بحجة إصلاح قيص أو بنطلون عمه أو ترتيب حجرته . وفي يوم تسلل المفحوص من سطح منزل مجاور لمنزلهم لأن باب المنزل كان مغلقاً وبداخله الأم والعم ، ولم يريد أن يفتح الباب بالرغم من استمرار الطرق على باب من جانب المفحوص ، فأيقن المفحوص أنها يمارسون الجنس فدفعه هذا إلى التسلل من المنزل المجاور لمنزلهم . وأثناء نزوله على سلم منزلهم ، أحدثت وقع أقدامه صوتاً ، مما جعل الام والعم ينتبهان إلى وجوده ، فما كان من العم والأم إلا أنها « ستروا أنفسها » ، وهما جالسين على السرير . وقد أعقب ذلك ، أن العم قام بضربه « علقه ساخنة » ولم تحاول الام في مقابل ذلك أن تحميه من عدوانية العم ، في حين أنها كانت تدافع عنه عندما يقوم الوالد بضربه وإيذائه ، لدرجة أن تعرض نفسها للأذى من أجل حمايته من ضرب الوالد . ويذكر المفحوص أنه في الأوقات التي كانت الأم تدخل فيها غرفة العم وينفردان سوياً ، كانت تعطى له « أخته الصغرى » التي تبلغ من العمر الآن أربع سنوات . ومن شدة احساسه بأن هناك شيئاً فاضحاً ، كان يحاول أن « يقرص » الطفلة الصغيرة حتى تصرخ وتبكي لتأق الأم وتأخذها منه ، ولكن بالرغم من ذلك ، كانت الأم لا تستجيب لصراخ الطفلة ، حتى ولو استجابت في بعض المرات ، حيث تأخذها ثم تغلق عليها الباب مرة أخرى . ولم يستطع المفحوص كشف سر أمه لأبيه

خشية من أن يطلق والده أمه ، وخوفه على أخوته الأربعة مع أنه كان صغير السن عندما فكر في هذا الموضوع . ولم يحاول في يوم ما مواجهة الأم ، ولكن كل ما قلعه أنه عندما يراها خارجة من غرفة عمه ، كان يرى وجهها محمرا نظرا للنشاط الجنسي التي قامت به ، وكان لا يملك شيئا الا أن يبكي حتى يحسها بالذنب . بالاضافة الى أنه كان يقرأ الآيات القرآنية في سورة « النور » التي تنهى عن الزنا ، ويعيدها ويكررها حتى يلفت نظر الام أنه على دراية بعلاقتها المحرمة مع العم . وحديثا ، في رمضان ١٩٨٩ ، اتهمت الام بوجود علاقة جنسية بينها وبين صديقه المتطوع في الجيش والذي يكبره في العمر ، وقد شاع هذا بين أهل القرية . وقبل أن يبلغ المفحوص العاشرة من عمره راودته رغبات جنسية نحو أمه ، لدرجة أنه كان يشتهيها جنسياً ، وبالفعل حاول مرات كثيرة أن ينام بجوار الأم وأن يحك بعضوه الذكري في جسمها . وكان يشعر أن أمه تشعر به ولكنها لم تكن تستجيب له . وفي إحدى المرات أخرج قضيبه وبدأ يحكه في جسم الأم ، فما كان من الأم الا انها أمسكت بقضيبه ونهرته على فعلته هذه ، ومن هول المفاجأة لم يستطع أن « يستر نفسه » ، وبكى بعدها واعتذر للام ، وقبلت اعتذاره . ويقرر المفحوص أن فعلته هذه كانت نتيجة طبيعية بعلاقتها المحرمة مع العم ، وهو بالتالي لم يشعر بأنها أمه ، بل كان ينظر إليها على أنها امرأة عادية .

ثانياً : ذكرياته مع العم :

كان العم يسكن معهم في نفس المنزل ، وهو أصغر من والده . وكان وقتئذ طالبا في كلية للغات والترجمة ، بالاضافة إلى أنه كان خطيبا بارعا ، ورجلا مثقفا ، ومحبوا من أهل قريته ، وفصيح اللسان . واستطاع هذا العم ممارسة الجنس مع أم المفحوص منذ زمن بعيد ، لدرجة أن المفحوص يظن بوجود شبهة زنا في ميلاده ، وميلاد أخوته الآخرين . ولم يكتف العم بممارسة الجنس مع الأم فقط ، بل مارس الجنس أيضا مع المفحوص وأخوته . فقد كان يستعمله جنسيا باستمرار قبل أن يتجاوز العاشرة من عمره ، ولم يعترض المفحوص في يوم ما على فعل عمه ، لأنه عمه ، ولأن خيره عليه كثيرا ، فهو كثيرا ما اشترى له الحلويات كشئ من الرشوة . وقد تبادى العم في علاقاته الجنسية حتى مع الاخوة الصغار . ويتذكر المفحوص انه في يوم من الايام ، نام العم بجوار اخته الصغيرة التي تبلغ الان خمسة عشر عاما ، ومارس الجنس ، فبكت البنت من هذا الفعل ، ولكن العم استطاع اسكانها . وكانت الام على دراية بهذا ، ولم تعترض في يوم ما على ما يقوم به العم من أفعال شائنة لأنه « إذا كان رب البيت بالدف ضاربا فشية

أهل البيت الرقص . وفي يوم من الايام حدث خلاف بين العم والاب بسبب الميراث ، وأعقب ذلك العم ترك منزل أخيه ذاهباً إلى منزل أخيه الآخر ، ويعتقد المفحوص أن العم أيضاً قد مارس الجنس مع زوجة عمه الأكبر ، لأن هذا العم كان كبير السن . في حين كانت زوجته في العشرين من عمرها وتتقارب من عمر العم الأصغر ، وهذا الاعتقاد نابع من أنه في إحدى الايام قام المفحوص بزيارة بيت عمه الكبير ، فوجد عمه الصغير مع زوجة عمه الكبير منفردان في حجرة النوم .

ثالثاً : ذكريات مع أصحاب العم :

كان للعم صديقين ، وهما من الخطباء النجباء ، والمحبوبين من أهل القرية ، وكان احدهما يقوم بتدريب المفحوص على كرة القدم ، وبعد الانتهاء من التدريب يأخذه معه الى المنزل ، ويضعه على قضيبه ، ويقول له هذا من ضمن تمرينات الكرة . ولم يعترض المفحوص على فعل ذلك ، لأنه مدربه ، كما انه كان يعتقد أنه إذا اعترض فان هذا الشخص سوف يجرمه من مزاوله كرة القدم . أما الصديق الثاني ، فكان يضع عضوه الذكري في فم المفحوص وينزل « المتى » في فمه . كما قام بوضع قضيبه في دبر المفحوص العديد من المرات وكان المفحوص يعترض في أول الأمر ، ولكن كان يستجيب لهذا بعد ذلك . وقد توفي هذا الصديق في رمضان ١٩٧٣ نتيجة « مأس كهربائي » .

رابعاً : ذكرياته مع الأخت الكبرى :

لقد اندفع المفحوص في علاقته الجنسية مع أخته التي تصفوه مباشرة باللعب الجنسي « ممارسة الجنس بين الفخذين » ، هي وصديقاتها .

خامساً : ذكرياته مع الحالات :

كان للمفحوص خمسة خالات ، وكانت احدهن متزوجة من رجل قد سافر الى السعودية للعمل ، وكان أخيه الذي يسكن معها في نفس الشقة يمارس الجنس مع خالته هذه .. والدليل على ذلك ، أن المفحوص قد رآه ذات يوم في غرفة النوم مع خالته في ساعة متأخرة من الليل . وكان عمر المفحوص حينئذ ١٦ سنة . وقد حدثت بعض المداعبات الجنسية مثل التقبيل و « الضم » بينه وبين خالته قبل الصغرى . بالإضافة الى أنه قد مارس الجنس مع خالته الصغرى « ممارسة الجنس وانزال المتى بين الفخذين » حتى نهاية المرحلة الاعدادية . وبعد ذلك ، امتنعت

الحالة عن ممارسة الجنس معه ، الا انه لم يكف من الاقتراب منها ومحاولة مداعبتها جنسيا ، بدليل أنه كلما رآها نائمة يحاول أن يحك قضيبه في جسمها ، الا انها تستيقظ من النوم وتنهره على هذا الفعل ويتذكر أنهن في احدى المرات ، حضرن حفلة زفاف لقريبة من قريباته ، وبعد الانتهاء من حفلة الزفاف ، نام هو وبعض المدعوات ومعهن خالته في غرفة واحدة ، فقام في وسط الليل ، وحاول أن يحك قضيبه بجسم خالته ، الا انها قامت فزعة من النوم ، وتركت الغرفة وذهبت الى أخرى .

سادساً : ذكرياته مع الجيران :

كانت قتلته رغبة جنسية عارمة نحو امرأة تسكن بجوار منزله . وكانت هذه المرأة كما يعتقد تريد أن يمارس الجنس معها . وعندما نجح في نهاية المرحلة الثانوية ، جاءت هذه المرأة « بالشرابات » ، ودخلت عليه في المطبخ وقبلته وضمتته إلى صدرها . وفي ذات اليوم مرضت هذه المرأة ، فذهب اليها بناء على أمر والدته حتى يطمئن عليها . فحاول أثناء الزيارة أن يمس « بحس » على صدرها ، ولكنها استاءت من هذه التصرفات ، فتركها . ولكنها لم تغير معاملتها . وكان يحاول باستمرار أن يرى جسمها من تحت الملابس خاصة وهي « نازلة من على السلم العلوي » حيث كان يقف أسفل السلم ليرى جسمها ، وكانت تشعر بهذا ، وبالرغم من ذلك لم تعترض . وكان يهوى الذهاب في الليل إلى بعض الجيران وهم نائمون ، حتى يرى ماذا يفعلون ، حيث كان يسكن بجوار منزله رجل وامرأة كانا دائماً ما يتركان شباك الغرفة مفتوحا . وكان المفحوص يراقب ماذا يفعل الرجل وزوجته . وفي إحدى المرات رأى مشهداً جنسياً بين هذا الرجل وزوجته ، وقد رأى النصف الأخير من جسدها عارياً .

سابعاً : ذكرياته مع الأصدقاء :

كان المفحوص في بعض الأحيان ، يذاكر مع بعض الزملاء الأكبر منه سناً فوق سطوح المنزل ، فكانوا يأخذونه ويمارسون معه اللواط .. وللمفحوص ثلاثة من الأصدقاء الحميين ، أما أولهم ، فقد كان المفحوص معجباً به للغاية ، لدرجة أنه كان قدوة له ، ومن فرط حبه له ، كان يحب أن يقبله ، وليس لديه مانع من أن يسلم له نفسه ويفعل ما يشاء به جنسياً . وفي إحدى الليالي قام المفحوص باستئناء الصديق حتى تم بالفعل انزال المني من قضيبه ، وبعدها غضب هذا الصديق ، وابتعد عن المفحوص . وقد كانت خسارة كبيرة كما يقرر المفحوص ، ويتفق أن تعود صداقته مع هذا الشخص ، وثانيهم : تم بالفعل بعض المداعبات الجنسية بينه

وبين هذا الصديق الثاني متمثلة في التقبيل ولمس الأعضاء التناسلية ، وقد كان المفحوص يشعر براحة ما بعدها راحة عندما يفعل ذلك ، ولكن انتهى هذا الصديق علاقته مع المفحوص لأنه لم يحتمل مقدار الحب الذي يحمله المفحوص له . وثالثهم : تم معه بالفعل ممارسة الجنس ، وذلك بإدخال القضيب في الدبر بينها بالتناوب . وذات يوم رأت أم المفحوص هذا المنظر الجنسي بينه وبين صديقه الثالث ، فنهرته على هذا الفعل . وفي مقابل هذا اعتذر المفحوص لأمه وأنه لن يعود إلى هذا مرة أخرى ، لكنه استمر في علاقته هذه مع هذا الصديق الثالث لمدة خمس سنوات ... وأكثر وكانا يقومان بالاضافة إلى ادخال القضيب في الدبر إلى مص القضيب والاستئناء باليد لبعضهما . وبالإضافة إلى ذلك ، قام المفحوص ببعض المداعبات الجنسية مثل : مص القضيب ، وانزال المني ، والتقبيل مع بعض زملاء في المدينة الجامعية .

ثامناً : ذكرياته مع الوالد :

يتسم والد المفحوص كما يقرر بأنه حنون وأحياناً ما يثور لأتفه الأسباب ، ويفضل عليه أخيه الأصغر منه . وفي يوم حدثت مواجهة بين المفحوص ووالده خاصة عندما شاع في القرية عن العلاقة الجنسية بين الأم وزميله المتطوع في الجيش ، حيث سأله هل بالفعل أنه يشك في سلوكيات أمه ، فما على المفحوص إلا أن أجاب ، أنه بالفعل يشك في سلوكيات الأم . ولم يقو على البوح لأبيه بعلاقة أمه مع عمه الجنسية ، خشية من أنه لن يصدق ، بالإضافة إلى خوفه من أن يطلق أمه ... وكان الأب يعاقب المفحوص عقاباً شديداً بسبب أو بدون سبب ، وفي يوم حدثته أمه بأن أبيه كان في عزبة عمه الأكبر ، وكان على علاقة بامرأة متزوجة هناك ، حيث أنه أثناء الليل تسلل الأب جدار بيت هذه المرأة ليقابلها ، ولكن كان هناك بعض الرجال يراقبونه واتقوا عليه وهو في بيت هذه المرأة ، فما كانت من هذه المرأة إلا أن صرخت حتى يفتضح أمر أبيه .

قاسماً : ذكرياته مع أشياء أخرى :

يتذكر المفحوص أن أبيه كان دائماً يذهب إلى أخيه الأكبر للعمل عنده من أجل « قروش قليلة » . كما أن معظم ملابسه التي يرتديها كانت « صدقة » من أقربائه . ولم يتحسن حال والده إلا بعد توزيع الميراث . ودائماً ما يشعر بأنه أقل من الآخرين ، ويتقن أن يكون غنياً ، ويمتلك كل شيء ، لأن الفرد الفقير كلما يقرر مطلوب من الجميع لأنه الأقوى « وأنا لا أريد أن أكون أقوى من الآخرين ، ولكنني لا أريد أن أكون أضعفهم » .

ويتذكر أن أمه أخبرته في يوم أن والده كان يمتلك ماكينة طحين في البلد ، ودخل عليه أبيه ذات مرة ، فوجده في موقف جنسى مع أحد النساء . كما حكى له أمه أن أحد الرجال انتهر فرصة مبيت زوج عمته خارج البلدة ، وكان على علاقة بهذه العممة وأختها ، وقد بات هذه الليلة معها ومارس الجنس ، وقد عرف الناس ما حدث ، فأشاعت الحكاية بين الناس .

وقد ذهب إلى المدرسة عندما كان عمره خمسة سنوات ، وكان يحبها حبا ، وكان له أصدقاء كثيرين في المدرسة ، وكان يحب ممارسة لعبة كرة القدم والاستغماية ، وأحيانا ما كان يشعر بميل إلى تزعم الغير .. ومن المشكلات التي تعترضه أثناء الدراسة : عدم القدرة على التذكر ، ويتنقأ أن يصبح طبيبا أو الترقى في الرتب العسكرية . ولا يتذكر ما إذا تعرض لحوادث معينة وله موقف إيجابي نحو ذوى العاهات . وقد أصيب بشلل الأطفال ، ومن أعراضها : عدم القدرة على الحركة ، بالإضافة إلى إصابته بألم حاد في الرأس مما أدى إلى عدم قدرته على ضبط حركة رأسه . ويشعر بميل قوى نحو النساء . وقد بدأت حياته الجنسية في مرحلة الطفولة والمراهقة . وكان بقوة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا ، حيث أنه شغوف بقراءة الكتب الجنسية ومشاهدة المناظر الطبيعية المثيرة ، وقد شهد مشهد اتصال جنسى منذ الطفولة ، بالإضافة إلى مشاهدته لمشهد اتصال جنسى آخر منذ ثلاث أشهر مضت . وقد أدرك الفروق بين الجنسين عندما كان يبلغ من العمر أربعة سنوات ، وكان رد فعله لهذا بأنه شيء طبيعى . وكانت فكرته فيما يتصل بملاد الأطفال بأنهم يأتون في فرج المرأة . وله موقف إيجابي نحو الزواج خاصة ممن تحبه . وقد مارس العادة السرية عندما بلغ من العمر الرابعة عشر ، ونادرا ما كان يقوم بالاستغماء بين الحين والآخر ، وخاصة أثناء أوقات الفراغ . وقد مارس العملية الجنسية لأول مرة في مرحلة الطفولة مع خالته وأخته وصديقاتها . ويتم في الغالب المبادرة الجنسية من جانبه . وقد ترك هذا الاتصال الجنسي الأول في نفسه عدم الثقة في الجنس الآخر . وقد باشر الفعل الجنسي معتدلا على العاطفة ، ويكون القذف في بعض الأحيان عادى والبعض الآخر مبكرا ، ويكون رد فعله عقب الاتصال الجنسي : الندم الفظيع والاحساس بالذنب ، ويشعر بميل قوى إلى أن يعيش تجربة حب ، وقد بدأت أول علاقة غرامية عندما كان في الصف الثالث الإعدادى ، ومازالت مستمرة حتى الآن ، وتعتمد طبيعة هذه العلاقة على تبادل النظرات وكتابة الأشعار والمقالات ، كما أنه يشعر بأنها لا تشعر به ولا تحبه .

ويمارس خارج ساعات المذاكرة لعبة كرة القدم ومجالسة الأصدقاء ، وغالبا ما يمارس

عقيدته الدينية بانتظام . ويعتقد أن الاسراف في الشرب والتدخين يضر بالصحة . كما انه لا يعتقد أن تعاطى المخدرات له بعض الفوائد . بالاضافة الى أنه يعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينيا . وتتلخص فلسفته في الحياة فيما يلي : القوة الفكرية والتفوق

ويعانى الكثير من المضايقات في المنزل ، لأن الأب سريع الانفعال وكثيرا ما يعتدى على الأم بالضرب والسب ويطردها من المنزل ، ولا مانع عنده من طرد أبنائه ويتزوج بامرأة أخرى . ويعتقد أن طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته أنه في واد وهم في واد آخر ، ويرى أن أسرته أسرة طيبة لها هفوات سيئة ، ويرى أنه وسم وأن تكوينه البدني جذاب ، وأن شخصيته عادية . ويعانى من بعض المتاعب النفسية خاصة الحساسية المفرطة والقلق ويعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير في حالته ، حيث أنه أكسب مسحة من الجمال من الأم والبنية الجسمية القوية من الأعمام . ويعانى من بعض الصراعات النفسية مثل : القلق والحزن والكآبة . ويكون موقف الأسرة تجاه ذلك عدم المبالاة . وينام في الغالب جيدا ، ويعانى من بعض الكوابيس والأحلام الغريبة مثل ما يلي :

الكابوس (١) : أنه في يوم حلم أنه وقع في بحر مليء بالمثل الأسود ، وأدى هذا إلى أنه أصبح غير قادر على رؤية أى شيء . وقد التصق العسل بجميع أجزاء جسده . وقد حاول الفكاك من ذلك لكنه لم يقو على فعل ذلك ، فقام من النوم فزعاً .

الكابوس (٢) : حلم في يوم بأن هناك شيئا أسودا يشبه الوحش يهجم عليه من بعيد .

الكابوس (٣) : حلم بأن هناك العديد من الذئاب تريد أن تلتهمه من جميع الجهات ، فحاول مقاومة كل ذئب على حدة ، إلا أن هناك ذئبا أمسك بانيابه بأصبعه الكبير لدرجة أنه سبب له ألما شديدا ، مما أفزعته ، واستيقظ من النوم فزعاً .

سابعاً : النتائج وتفسيرها :

أولاً : نتائج مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

تبين أن المفحوص يعاني من بعض الأعراض الاكتئابية بالنسب التالية : الاكتئاب والحزن (١٠٠ %) ، اليكاه (٧٥ %) ، القلب اليومي (٧٥ %) ، اضطراب النوم (٢٥ %) ، فقدان الشهية (٥٠ %) ، فقدان الوزن (٥٠ %) ، فقدان الشهوة الجنسية (٧٥ %) ، الامساك (٢٥ %) ، خفقان القلب (٥٠ %) ، الاجهاد (٥٠ %) ، الاحتياج أو الاثارة (٧٥ %) ،

الشعور بالاعاقة (٧٥ ٪) ، الارتباك (٥٠ ٪) ، الشعور بالفراغ (٧٥ ٪) ، الاحساس باليأس (٧٥ ٪) ، التردد (١٠٠ ٪) ، القابلية للاستثارة (٥٠ ٪) ، عدم الاحساس بالرضا (٥٠ ٪) ، الحظ من التقييم الشخصى (٧٥ ٪) ، التفكير المستمر فى الانتحار (١٠٠ ٪) . وهذا يتفق مع نتائج ما انتهت إليه بعض الدراسات السابقة التالية : بونيم ١٩٦٦ ، ونوريس ١٩٨٢ ، وجوشروش ١٩٨٢ ، والكسندر ١٩٨٧ ، وهو جينس ١٩٨٩ فى أن الفرد الذى يعانى من الجنسية المثلية تنتابه بعض الأعراض الاكتئابية .

ثانياً : نتائج اختبار تفهم الموضوع :

(١) استجابات المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع :

البطاقة (١)

ملابس الحداد البيضاء

من المعبود أنه عند فقد انسان فإن الناس تلبس ملابس الحداد السوداء ، الا أن أسرة المفقود أو الشهيد ابراهيم محمود منذ أن علمت بفقد عائلها واستشهاده فإنهم يلبسون الملابس البيضاء الأم والأبن الأكبر أحمد وأخوته ، لماذا لا يلبسونها وهم على يقين أن الله سبحانه وتعالى سيدخله الجنة . وفى ذات يوم دخل أحد الابن الأكبر الذى تحمل مسؤولية أسرته بعد أبيه ، وهو لم يتجاوز العشرين عاماً الى غرفة المذاكرة ، وجلس يذاكر ولكنه فى أثناء المذاكرة ، تذكر أبيه الذى فقد فى نكسة ٦٧ ، وسرج بتفكيره وتحيل أنه قامت حرب أخرى بين العرب وإسرائيل ، وقد استدعى لهذه الحرب . وخرج ليحارب لا من أجل أن يقال عنه أنه محارب ، ولكنه يحارب من أجل رفع كلمة الله ، يحارب من أجل رفع هامة الوطن الغالى عالية ، يحارب من أجل الانتقام من كل ذرة رمال على أرض سيناء لأبيه ، يحارب ليقاتل الطاغين ، يحارب ليحو أثر الاسرائيلين ، كل ذلك جال بتفكيره وهو يذاكر ، ويتقى لو استمر هذا التفكير دائماً ، ولكن الأم دخلت وهى ترتدى ملابس الحداد البيضاء وفى يدها كوب من الشاي ، واتجهت نحو المكتب الذى يجلس عليه أحمد لتعطيه له فوجدته غارقاً فى التفكير ، ولكن وضع كوب الشاي على المكتب أثار انتباه أحمد ، فأفاق من تفكيره وفزع ، وقال : من .. أمى أهلاً بك . فسألته أمه : يابنى ما الذى كنت تفكر فيه .. ألم أنك مراراً عن التفكير فى شيء سوى المذاكرة كي تحقق حلم أبيك . وتصبح دكتوراً كما كان يتقنى لك . فيجيب أحمد : أنه الحلم يا أمى الذى لا

يفارقني ليلا ونهارا ... الحلم بأننى أحارب العدو وأحرر سيناء من أيدي المعتدين وأثار لأبى ، وترتفع كلمة لا اله الا الله عالية خفاقة . فقالت له أمه : سيحدث أن شاء الله ولكن بعد أن تكمل دراستك ، فقال لها : ليت .. ليت يا أمى ، وبعد مرور بضع سنوات أذن المؤذن بالجهاد ونادى كل الشباب أن يخرجوا ، فقد جاء اليوم الذى يتناه كل شاب ، فقد جاءت اللحظة التى يسارع فيها الشعب كله بدمائه لتحرير أرض سيناء ، وخرج الشعب كله ليجاهد ، أما أحمد فلم يكن أحد من الشعب المصرى أسعد منه ، لقد هرول - عندما سمع النداء - إلى أمه ، وحضنها وقبلها بطريقة هستيرية ، وقال لها : لا تفكير بعد اليوم يا أمى ... لا أحلام بعد اليوم . سيتحقق الحلم ان شاء الله ، سأذهب لأحرر سيناء وأرفع كلمة الله وأعود منتصرا بإذن الله . وقد قبلته أمه قبله كلها حنان وعطف وشفقة ، فقد جاء اليوم الذى كانت تمناه . وقد استعد ابنها للرحيل إلى الجبهة وودع أمه وذهب ليعيد للوطن كرامته وعزته . واستمر عدة أشهر يترن على كيفية التعامل مع السلاح والخطط الحربية التى سيخوضها . وجاءت ساعة الصفر وهى الساعة التى هجم فيها الجيش وانطلق أحمد مع زملائه من الجنود ، ولم يكن خائفا من أن المياه ستحرق بهم ، ولم يكن خائفا من ذلك السور العظيم الذى بناه الاسرائيليين ، ولم يكن خائفاً من تفوق الاسرائيليين فى العتاد والعدة ولكن بعزيمة الأبطال وإرادة جبارة عبر القتال وحطم خط بارليف وقتل جنود العدو وحطم أسلحتهم وعتادهم وجعلهم أضحوكة العالم ، بعد ما سادت نظرية « الجيش الذى لا يقهر » . وكان أحمد لا يهتم من يقتل من زملاءه من حوله ، با أنه كان يرى فى صورة كل جندى أنه القاتل لأبيه ، وانتهت المعركة بانتصار المصريين ، جيش الاسلام والعزة والكرامة . وعاد الجنود إلى وطنهم إلى أهلهم وذوهم منتصرين . وقابلت الأم ابنها أحمد بفرحة ما بعدها فرحة وكذلك أخوته ، وحدث فى بيت أحمد ما حدث فى آلاف البيوت المصرية حتى الذين لم يعد إليهم أبناءهم كانوا فرحين وارتدوا ملابس الحداد البيضاء التى كانت تعبر عن سرورهم بأنه أصبح لديهم أحدا فى الجنة . وجلست أم أحمد اللبالي الطوال إلى جوار ابنها ليقص لها عن مغامراته فى هذه الحرب الشعواء وعن قصصه وبطولاته . وفى ذات ليلة وهى تستمع إلى ابنها دق جرس الباب ، ففتحت الأم ومن شدة فرحها خرت مغشيا عليها ، لقد كان الطارق هو الأب ، لقد عاد الأب بعد تبادل الأسرى ، فقد كان أسيرا ، وقابلته الأسرة بالأحضان والأشواق والقبلات . وجلس الأب معهم ثانية وحكى لهم ما حدث له بالتفصيل . وفى يوم ما طلب الأب من روحته أن تخلع ملابس الحداد البيضاء فرفضت ، وقالت له : كنت البسها عليك ، أما الآن فأنا البسها على كل ابن لى استشهد فى

سبيل رفعة الدين والوطن ، لذا لن أخلمها ، وظلت الأم وكل أم ترتدى ملابس الحداد البيضاء .

الخيانة

(البطاقة (٣ ص ر)

في قرية ريفية بسيطة يعيش محمد مع أهله هادئا مطمئنا ، وكان يعمل أسرة مكونة من أبيه الهرم الذي يجلس في البيت دائما وأمه التي تبلغ من العمر أرذلة وأخوته البنات الأربعة اللاتي يتعلمن . أما محمد فقد انتهى من تعليمه في مدرسة الصنائع ، وقد تعلم حرفة ميكانيكي ، أنه كان يجيدها وهو صغير ، بل كان متفوقا فيها ، وفتح ورشة تحت منزله كانت تدر عليه ربحا لا بأس به ، كان يعيش هادئا مطمئنا . وكانت ورشته على ناصية الشارع الرئيسي في البلدة ، وكان في الصباح يرى الشباب والفتيات الذاهب منهم إلى المدرسة أو إلى العمل . وكان محمد وسما جدا ومؤدبا جدا حتى أنه ظل قرابة ثلاث سنوات تشغل باله فتاة في دبلوم التجارة ، ولكن حياؤه كان يمنعه من أن يحادثها أو يكلمها ، لأنها وأن كانت من عائلة متواضعة مثله إلا أنها كانت في نظره أجمل فتاة في القرية ، وكانت محط أنظار الشباب جميعا ، وبعد أن انتهت من تعليمها التجاري تسابق الخطاب إلى أبيها ليخطبوها منه ، ولكنها تعلم أن هناك أحدا يجبها وتنتظره ، هو علاء الطالب في أولى جامعة ، وهو ابن أحد الأثرياء في القرية ، الذي غالبا ما أوصلها بهربته إلى مدخل القرية ، وغالبا ما اشترى لها الهدايا من البارفانات والعطور ولكن علاء لم يتقدم ولم يفتح والد ايناس في هذا الموضوع ، وتقدم محمد إلى والد ايناس ليخطبها منه ، ولكن الوالد لم يرد عليه بالموافقة إلا بعد استشارة ابنته والدتها . وبعد أسبوع كرر محمد الطلب فوافقت ايناس مرغبة ، وتم عقد القران ، وبعد سنتين ، غير محمد من أثاث المنزل القديم ليتزوج ويسكن فيه مع أبيه وأمه وأخوته وزوجته ، وتم الزواج وعاشا الاثنان حياة سعيدة جدا ، وقد علم علاء بهذا الزواج فكان يتصنع بالذهاب بهربته إلى محمد وتطورت علاقة الزبون بالميكانيكي إلى علاقة صداقة . وكان علاء يحرص أشد الحرص على أن تستمر هذه الصداقة المفروضة . وعلى الجانب الآخر ، فقد كان محمد لا يستكن له بال الا اذا نام أبوه وأمه وأخوته ، فيتجه الى مضجعه لتقابلته زوجته بابتسامة مغرية . وظل هكذا الحال ، ولكن بعد فترة بدأت ايناس تطلب طلبات غريبة مثل مساءته المستمرة لماذا يأتي بالفاكهة والملابس لأهله ، بالإضافة إلى أنها كانت تشتكى كل يوم من أمه ، وطلبت من محمد أن يعيش في بيت

بفردتها . وتحت ضغط هذه الظروف ، اضطر محمد أن يأخذ شقة لها في نفس الحي . وفي هذا الوقت ، بدأ علاء في التردد على بيت صديقه محمد ، وأحيانا كان محمد يرجع إلى بيته فيجد علاء في انتظاره ، ولم يكن يعلم أن هناك علاقة أثية بين زوجته وعلاء ، وظلت هذه العلاقة الأثية عدة شهور ، وفي ذات يوم طلبت ايناس من زوجها أشياء عجيبة وغريبة ، ولحت له أنها حامل ، ففرح محمد لهذا فرحا شديدا . وذات يوم رجع محمد إلى بيته وكان العشيقان قد نسيا باب الشقة مفتوحا ، لان الوقت كان وقت الظهيرة ، وهما مطمئنان لان محمد لا يأتي الا في المساء . وقد تعجب محمد في بداية الأمر من ترك الباب مفتوحا ، ودخل لبحث عن الشيء الذي يريده ، فسمع ضحكة ماجنة من زوجته وتردد : لا .. يا لولو .. مش كدة .. انتظر قليلا حتى أغلق الشباك ، فوقف مبهوتا وتساءل : ما هذا الذي أسمعه ، وهروا الى حجرة نومه فوجد علاء فوق وزجته في موقف الفسق والفجور ، وهلع الاثنان خاصة عندما رأيا محمد ، ولم يعرفا كيف يواريا جسدهما العاري ، وتساقطت دموع سريمة من عين محمد ، وهو واقف وقد تسمرت رجليه في الأرض ، وهو لا يصدق ماذا حدث ، وعاجلهم بسؤال : ماذا تعملون . ولم ينتظر منهم اجابة بل عاجل زوجته بسؤال سريع : لماذا فعلتي ذلك ، لماذا تخونيني ، ولماذا لم تصولي عرضي وشرقي وهذا الذي في بطنك ليس أبني ... أليس كذلك . لماذا تخونني . ثم أدار بصره إلى علاء وقال له : يا متعلم .. هل دعاك تعليمك لهذا .. لماذا تخونني . ثم اتجه ببصره الى زوجته التي انفجرت في البكاء وقال لها : دعي الملابس لا توارى جسدك ، فالأفضل أن تموتوا هكذا . ثم أخرج محمد من جيبه مسدسا وضرب به زوجته وصديقه فوقما بجسدهما كل على الآخر مخرجين في دمائها ، أما هو فاستلقى على كنبه مجاورة والمسدس بجواره ، وظل يبكي في حالة هستيرية وهو يردد لماذا الخيانة ... لماذا الخيانة ؟؟؟

لن أعود

البطاقة (٤)

من الصعب أو من النادر أن تكون هناك قصة حب حقيقية بين شاب وفتاة ولكنها أن وجدت فمن الصعب جدا أن تتغير أو تتبدل الا اذا وقعت تحت ضغوط عالية ، وفي هذه الحالة يفسر المبتدئ أنها خيانة من أحد الطرفين . وفي أحد الاحياء الشعبية الفقيرة نشأت قصة حب حقيقية بين شاب يسمى محمود وفتاة تسمى حنان . وكان يعلم أهل الحي جميعا بقصة هذا الحب ، حتى أهل محمود وحنان ، والكل ينتظر السنوات أن تمضي حتى يتزوجا . وقد بدأ هذا

الحب منذ الطفولة ، وقد حبذ هذا الحب وشجعه ، تربطها صلة قرابة ، فكان يتبادلا الزيارة ، فكثيرا ما يرى محمود حنان ... وكان يستأذنا أهلها ليخرجوا سويا ، فكانا يوافقان على الفور ، لأن أهلها يدركان مدى أدب محمود ومدى اخلاق إبنتهما حنان ، فكانا لا يخافان عليها . وكان محمود يخرج مع حنان ليتشيا سويا على الكورنيش ويجلسان معا ليدرسا مستقبلها ، وعلى هذا النمط عاشا منذ الطفولة الى أن وصلا الى مرحلة الجامعة . وفي مرحلة الجامعة كانا يلتقيان أيضا . وقد تعرف محمود خلال مرحلة الجامعة بصديق اسمه مصطفى وارتبطا ببعضها بصداقة وطيدة وصلت لدرجة الصداقة الحميمة والزيارات في المنزل . وقد كان مصطفى ثريا جدا وتعرف على حنان من خلال محمود ، فسرعان ما مالت اليه نظرا لماله أولا ووسامته ثانيا ، فكانت تضحك معه كثيرا ، مع أنها تحب محمود الا انها أصبحت لا تخرج معه كثيرا نظرا لانشغالها بصديقها الغنى الجديد مصطفى . وبدأت الرياح الخفيفة أحيانا والشديدة أحيانا أخرى تهب على شجرة الحب التي كانت موقودة بين محمود وحنان . وكان محمود ليس يبدى شيء الا أن يبدى أستيائه من تصرفات حنان ويبلغ أهلها بتلك التصرفات . فكانت حنان تغضب منه وتوجه له الاهانات على ذلك . وكان محمود يحتل كل ذلك نظرا لحبه الشديد لها ، وقد ظن أنه عندما يقطع صلته بمصطفى ، فإن كل شيء ينتهي ، ولكن هذا لم يحدث ، بل زادت سهرات مصطفى مع حنان . وفي يوم تقدم مصطفى الثرى لخطبة حنان ، وظنت حنان أن طاقة القدر قد فتحت لها ، وبضبط منها على أهلها وتهديد بانتحار ، وافقوا تمت قراءة الفاتحة ، وظنت حنان أن مصطفى أصبح لها . وقد بدأ مصطفى يختلج بحنان كثيرا ويفعل معها المحرمات ، وهي مستجيبة ، لأنها تظن أنه سوف يكون زوجها ، وكثيرا ما اختلى مصطفى بها . وفي يوم أحست حنان وهي في بيتها بلل فقررت الذهاب إلى مصطفى في شقته لكي تقضى على هذا الملل . وبالفعل ذهبت الى شقة مصطفى بالزمالك فلم تجده ، فذهبت الى شقته بالهرم ، وطرقت الباب ففتحت لها امرأة خليعة ، شبه عارية ، وتحمل في يدها كأس من الخمر ، وعندما رأت حنان قالت لها : أهلا .. أهلا بجوليت زمانها ... تفضلي . فعاجلتها حنان بالسؤال عن مصطفى ، فقال لها : نعم هو موجود في غرفة الصالون . ودخلت حنان غرفة الصالون ، وما أن رأت المنظر أمامها حتى خرت مغشيا عليها ، والكل من حولها يهتق ، وما أن أفاقَتْ حتى اندفعت إلى مصطفى وهي تضربه وتلطمه على وجهه وتقول له : يا كلب .. يا خائن لماذا فعلت بي هكذا ، فكان مصطفى يضحك بسخرية ، ويقول لها : أنتي كنت أعطى لك ثمن الليالي الجميلة التي قضيتها معك ، فانظري إلى هذا الذهب الذي يزين

صدرك ، فهذا هو الثمن . ثم قام بطردها من المنزل وأخبرها بأنه لا يريد أن يراها مرة أخرى وخرجت حنان من عنده وهي في حالة هستيرية من البكاء ، لأنها وجدت مصطفى مع بعض أصدقائه يشاهدون صوراً له على أشرطة فيديو وهي عارية مع مصطفى تماماً ، وخافت أن ترجع إلى البيت ، فذهبت إلى حيث وجدت نظمي بك صاحب كباريه في الهرم الذي تعرفت عليه أثناء صداقتها لمصطفى . وقصت عليه القصة ، فعرض عليها أن تعمل راقصة في الكباريه وافقت ، ولكن كل ما يشغل بالها بعد خسارتها كل شيء ، الكلية وأهلها ومصطفى . وقد كان كل هما أن تكسب محمود مرة أخرى ، وأرسلت إليه من يستدعيه ويقول له أنها مغشية عليها في مكان ما ، ويدافع الحب لقديم والقراية ، انطلق محمود مهرولا فوجد حنان في انتظاره في حجرة تغيير الملابس الخاصة بها في الكباريه ، وعندما رآها أحس بأنها لعبة فهم محمود بالانصراف ، ولكنها تشبثت بملابسه وطلبت منه راجية في أن يسمعها ، وأمام بكائها أنصت لها وبينت له أنها مخطئة وقصت له ما حدث من النذل مصطفى . وقالت له : محمود صدقي سأكون وفية لك فأنا مازلت أحبك .. أرجوك أنتشلني من الضياع الذي أنا فيه ... خذني معك ... فأنا امرأة محطمة .. خذني إلى أهلي .. أتى أعلم أنك مازلت تحبني .. خذني .. أرجوك .. فنظر إليها محمود مستحقرا إياها ، وقال لها : لن أسمح لنفسى أن أقوم بدور الدويلير .. لن أكون شماعا لأخطائك ... لن أحبك ثانيا .. ولن أعود إلى حبك .. لأن الذي ينكسر عمره ما لا ينصلح مرة أخرى .. فأنت قد رضيت بالوحد فعيشي فيه .. فلن أعود إلى حبك .. لن أعود إلى حبك ومشى محمود من عندها فقابلته رجل في الطريق يدخل إلى غرفتها ويخبرها بأن تستعد -رقص ، فجففت حنان دموعها وهي تقول له : أنا مستعدة .

الثراء والانتقام

البطاقة (٦ ف ن)

في قرية ريفية صغيرة تقع لمحافظة البحيرة يعيش أهلها حياة ريفية عادية ، ففي الصباح ترى أسراب الفلاحين متجهة إلى الحقول ، وترى أسراب الطلاب من الجنسين متجهة إلى مدارسهم ، وكلهم حيوية وشايط ، وكل يريد أن يصل إلى ما يصبوا إليه . وكان من بين هؤلاء الطلاب طالبا ليس بمقير معدم ولا بثرى ، ولكنه كان ريفيا متواضعا ، إلا أنه كان يتميز بصفة عن باقي زملائه ألا وهي أنه طموح جدا ، وخاصة عندما يقارن طموحاته بطموحات الشباب الذين يجلس معهم . حيث تنحصر طموحاتهم في الزواج من فتاة الاحلام أو الحصول

على الشهادة أو الحصول على قطعة أرض ، غير ذلك من الاحلام والاماني التي يمكن تحقيقها .
 أما أمنية عبد الحميد فلم تكن ذلك بالمرّة ، بل كانت أوسع من ذلك ، فهو يتنى أن تنظر اليه
 كل الفتيات ، ويمتلك جميع أراضي البلدة ، ويتخى أن يكون أثرى الأثرياء ، ليس في بلده
 فقط بل في العالم أجمع . وكان بداخله أحساس يدفعه الى ذلك لم يستطع أن يحده بعد ، فهل
 هي الرغبة في امتلاك كل شيء ؟ . ولكن كلما ذهب بحلمه وأمانيه يصطدم بالواقع المرير ، الا
 وهو أنه فقير . وقد كان من الاسباب الضرورية التي ألحت عليه أن يكون غنيا ، حظه العاثر
 الذي أوقعه في حب فتاة جميلة جدا ، ولكن الأكثر من جمالها هو مالها ومال أبيها ، حيث أنها
 كانت من عائلة غنية . وكان عبد الحميد يفكر الليالي الطوال كيف يكلمها وكيف يعترف بحبه
 لها وكيف يلفت نظرها اليه . لكن مرة أخرى يصدمه الواقع وي طرح عليه السؤال التقليدي
 التالي : من أنت كي تحبها ؟ ومن تكون ؟ وابن من تكون ؟ ومن عائلتك ؟ وكم معك كي
 تحبها ؟ وكم تدفع اذا تقدمت اليها ؟ . وكان هذا السؤال يقتله ، ولكنه كان يظن أنه يتفوقه
 المستر في الدراسة وبأدبه وأخلاقه التي كان مشهورا بها في القرية ، كان يظن أن هذه الاشياء
 سوف تجعلها تحبه . وفي يوم من الايام حدث ما كان يخاف منه ، فقد أرادت قدرة الله أن
 يجتمع معها في مكان واحد في الجزء الامامي من السيارة التي تستقلهم الى البلد ، وانهار عبد
 الحميد أمامها وأعترف لها بحبه العذري المتزه عن الشهوة والغريزة ، ولكنها قالت له الحقيقة
 المريرة الصعبة الأليمة : من تكون كي تحبني .. وما مركزك . وكم معك من النقود .. أتعرف أنا
 بنت من ... أتعرف أبي من يكون ؟ .. أتعرف ؟ . فقال لها : أسكت .. أسكتي لا تتكلمي .
 فلم يتمالك عبد الحميد نفسه فنزل من السيارة وانفجر في البكاء . وأقسم ألا ينسى هذا اليوم ،
 وأنه سيظل عالقا في ذهنه وأن ينتقم لكرامته التي جرحته ولشرفه الذي أهان ، فأقسم إيمانا
 مغلفة لينتقم منها ، وهاله ما رآه بعد ذلك ، حيث وجد من ظنها عفيفة شريفة تركب ذات
 مرة سيارة مع ابن أحد الأثرياء وهما يبادلان الضحكات ، ولم يفارق خياله هذا المنظر ، وظل
 عالقا بذهنه . ومرت الأيام والشهور وانتقل من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية . وكان
 اصطدامه بالمدينة عظيما ، وبدأ يتعجب بالمهارات المبهولة والقيلات العظيمة والحداثك الكثيرة
 والسيارات الفارهة الجميلة ، وعنى أن يكون مثل أصحابها . وكان يبحث بنظرة عن الفتيات كي
 يرى فيهن من يصرف تفكيره عن محبوبته التي صدمته . ولكنه كان كلما ينظر الى فتاة يرى
 فيها صورة الخائنة أمامه ، فقرر أن يقاطع الفتيات جميعا حتى يحقق حلمه . وقد تعرف
 بعلاقاته خلال الدراسة الجامعية على أناس أثرياء ، لأنه كان لبقا في الكلام ، وكان يذهب كل

أجازة ليعمل معهم بجد وإخلاص حتى كسب ثقتهم جميعا . وما أن انتهت المرحلة الجامعية حتى تسابق هؤلاء الأثرياء ليأخذوه ليعمل معهم لما رأوا فيه من الاخلاص والتفانى في العمل . وقد انتقى بذكائه أثراهم ليعمل معه ، فتعلم عبد الحميد على يد هذا الثرى فن التجارة الحلال منها والحرام ، وكان شوكت بك وهذا اسم الثرى الذى كان يعمل معه عبد الحميد يحب عبد الحميد لا لشخصه ولكن يعرف أنه يحب المال لذا لن يخونه حتى لا يفقد ما يعطيه . وقد تعلم عبد الحميد كيفية إدارة الصفقات المشبوهة سريعة الربح . وكان يأخذ على كل صفقة قدرا لا بأس به من المال . وبعد فترة شعر عبد الحميد بأنه يمكن أن يعتمد على نفسه ، فاستقل عن شوكت بك وعمل لحسابه الخاص وربح كثيرا . وفى حدود عشر سنوات ذاع صيته وأصبح من أثرى الأثرياء فى البلد ، وسكن الفيلا وركب السيارة وتنزه فى الحديقة ، وما كان يعجبه هو أنه أصبح محطا لانظار الفتيات جميعا لا لشكله ولكن لماله ، وهكذا المال يغير ما فى النفوس . وكان يقيم الحفلات الصاخبة المأجنة التى تتعالى فيها الضحكات ، والكل يضحكون ما عدا واحد فقط الا هو عبد الحميد لأنه لم يف بالقسم الذى أقسم به وهو الانتقام من فئاته ، وكانت فى هذه الأوقات قد تزوجت من رجل ضحك عليها وأخذ مالها وتركها فقيرة . فقرر عبد الحميد أن يعود إلى البلد لينتقم منها ، وكان صيته قد سبقه إلى البلد بأنه أصبح من أثرى الأثرياء . وقد خرج كل شيوخ وشباب ورجال وأطفال ونساء البلد لاستقباله الا هى فلم تخرج لأنها كانت تعلم الغرض من هذا الحياء ، بل ظلت فى بيتها المتواضع تنتظر ما يخفيه لها القدر . ونزل عبد الحميد فى قصره بالبلد . وفى الليل لف الظلام القرية ، وسكن الأهالى الدور وطفئت الأنوار وعم الظلام الا من ثلاث أماكن وهى المسجد وقصر عبد الحميد والبيت المتواضع . وتسلل عبد الحميد مع أحد أعوانه إلى أن وصل إلى البيت الذى تسكن فيه محبوبته فوجدتها جالسة كأنها فى انتظاره . وكان قد عرف ما حدث وبقليل من الاغراء منه وقعت فى براثنه وفعل بها الجريمة قبيل الفجر ، وعند الانصراف أعطاها قليل من المال جزاء لما فعله معها ، وخرج من عندها وهو يضع البايب فى فمه وهو يضحك ويقهق مرددا : انتقمتم .. انتقمتم .

الأحلام الوردية

البطاقة (٧ ص ر)

فى قرية ريفية بسيطة تعيش أسرة محمد الفقى المكونة من زوجته وأولاده الستة ، وهو يعمل موظفاً بالمجلس المحلى ومرتبته يكاد يكفى احتياجات الأسرة ، والأم ربه منزل ، والأخوة

السة في مراحل التعليم المختلفة ، وكان كل منهم راضى بحاله إلا الابن الأكبر عبد الحميد ، فكان يأمل بحياة أفضل ، فقد كان يتنى لو أصبح ثريا يشار إليه بالبنان اينما ذهب ، وكان يتنى أن يسكن القصور بدلا من هذا البيت المتواضع الذى يعيش فيه ، ويتنى أن يركب المرسيدس بدلا من هذه العربات المتهالكة التى يركبها لنقله إلى مدرسته ثم يعود به ثانيا ، بعد أن تكون قد استنفذت جهده ، ويتنى لو كان محط أنظار الفتيات جميعا بدلا من قصص الحب الواهية التى يعيشها ، والتى ما تلبث أن تتلاشى نهائيا عند اصطدمه بالواقع الرير . ودعته هذه الأمنيات إلى أن يجتهد في دراسته الثانوية لى يلتحق بالجامعة . وقد كان يعتقد أنه عندما يذهب إلى الجامعة ستقابه من أول يوم ابنة الحلال الثرية التى سوف تنتشله من عالم الفقر والحرمان الى عالم الثراء . بالإضافة إلى أنه كان يتوقع أنه في الجامعة سجد الصديق الثرى الذى يذهب إلى الكلية بالعربة التى تناسب لون الحذاء ، والذى يسهر كل ليلة في الفنادق المختلفة مع فتيات عديدات حتى الصباح ، كان يتوقع أن يجد هذا الصديق فيتصادقا في كل شيء حتى في هذه الحفلات الماجنة . وكان يظن ذلك وأكثر من ذلك ما وجد كزرا ، فيتنى عبد الحميد لم كان هو ذلك الرجل ، وكان يظن أن أحلامه كلها ستتحقق عندما ينتقل إلى الجامعة ، وفلا انتقل إلى الجامعة بعد انتهائه من دراسته الثانوية . وما حدث له لم يكن يتوقع أنه كثيرا ما بكى من شدة حزنه على الأيام التى فرط فيها بأحلامه ، فقد اصطدم بواقع المدينة المتحضر التى يصعب على الريفى مجاراتها ، فقد وجد الفتيات شبه عاريات ، فخاف أن يلکم أحداهن حتى لا تسخر من أو حتى لا يراه أحد من القرية فيذهب ليخبر والده . ووجد الحياة في الجامعة تختلف تماما عما كان يتوقعه ، فوجد الأثرياء كل منهم يعرف من كان على شاكلته ، بالإضافة إلى أن عبد الحميد لم يرض أن يجالس الفقراء فهو يريد التغيير ، فوجد نفسه لا ينتى إلى هؤلاء أو هؤلاء ، فقد وجد نفسه مشردا تائها ، فالأغنياء يعتمدون عنه لأنه فقير والفقراء يعتمدون عنه لأنهم عرفوا عنه أنه متكبر ومغرور ، وهو أيضا لم يحاول الاقتراب منهم بل ظل يتلصص إلى الطلاب الأغنياء على يحد فيهم مر يصادقه ، وظل على هذه الحالة التائه المذبذبة إلى أن وصل الجميع إلى وقت الذروة في المذاكرة . أما هو فإزال يمشى مع ركاب أحلامه الوردية التى لم تتحقق ، ولحظات وجد نفسه ذمرة أيام الامتحانات ، فدخل الامتحان وهو لا يكاد يفقه شيء عن المواد إلا اسمها ، وانتهت أيام الامتحانات وانتظر النتيجة ، وهو يدعو من قلبه الا تظهر ، وظهرت النتيجة ووجد نفسه من الراسبين . ووقع الخبر عليه كالصاعقة وظل يبكي بشدة وبحسرة وبألم . وبدأ يسأل نفسه : ماذا فعلت .. هل رسبت .. يالها من مصيبة .. وكارثة

فادحة .. أنا رسبت . وتذكر بخياله وهو يبكي أيام كان يتسلم الجوائز في مجالات عديدة لتفوقه العلمى والرياضى ولكنه رسب الآن ليس في الكلية فقط بل رسب في كل شيء وعاد إلى البلد منكس الرأس ، يتنى الموت على الحياة وهو خائف من موقف أبيه ازاء هذه الكارثة الفادحة بالنسبة إليه ، ووصل إلى البلد وأحس أن كل الناس يحتقرونه ويتغامزون عليه . ووصل إلى البيت وقابلته أمه الحنون بالأحضان والقبلات ، وكان أهل البيت قد علموا بالخبر . وقد حاولت أمه أن تواسيه وتشد أزره ، وكذلك أخوته ، أما أبوه فقد أعطاه قبلة الحنان المعهودة منه دائما ، ثم طلب أن يجلس معه على انفراد وانفرد عبد الحميد بأبيه ، وأخبره بندمه الشديد وعزمه على ألا يعود إلى هذا الذنب مرة أخرى وعاهد أبيه على التفوق ، وبصدر رحب تقبل الأب اعتذار أبنه وتبادلا القبلات وخرجا يضحكان ، وعاشت الأسرة في هناء بعد ذلك ، لإعبد الحميد الذى غنى أن تأتى أيام الجامعة بسرعة ليس ليعود إلى أحلامه الوردية ولكن لينفذ ما كان قد وعد أبيه به .

دموع الشيطان

البطاقة (١٢ ر ن)

ربنا يكرمك يا بنى ، يارب تظل من المتفوقين دائما ، ربنا يجعلك في كل خطوة سلامة ، ربنا يبعد عنك ولاد الحرام ، ودموع الام تنهمر من عينيها والكلمات لا تسعها وهى تودع ابنها عبد الرحمن وهو ذاهب الى القاهرة ليكمل تعليمه الجامعى ، وقطع صوت البكاء والدموع التى تنهمر من الام صوت الاب ، الذى قال لعبد الرحمن : أريدك فى كلمة على انفراد ، فقال له : يا بنى خذ بالك من نفسك ولا تجعل الشيطان يضحك عليك وأحب أن تكون مطمئنا علينا ولا تشغل بالك بنا ، والتفت لدروسك ومذاكرتك وابعد عن أصدقاء السوء . وبدأ القطار يتحرك ، وركب عبد الرحمن القطار فى رحلة طويلة من أقاصى الريف الى القاهرة . وبعد أن غاب القطار عن العين أخذت الام فى البكاء والاب يهدى من روعها ، وقالت له : هل بعث الحلق كما قلت لك ، فقال لها : نعم مع أن ثمنه لا يكفى لان غياب ابنك سيطول ، لذا بعث الساعة بالمرة وربنا يسهل ويعوضنا عن صبرنا خير .. هيا نرجع الى البيت ، فالاطفال جياع ويريدون أن يأكلوا ليناموا . أما عبد الرحمن فقد كان مندهشا وهو راكبا القطار ، فهذه أول مرة يركب فيها القطار ، وكان يتعجل سير القطار حتى يرى القاهرة ، فكثيرا ما سمع عنها ، وكثيرا ما قرأ عنها ، ورأها كثيرا فى تليفزيون العمدة ، حيث أنه كان

التليفزيون الوحيد في القرية ، وبينما هي غارق في التفكير اذا برجل يرتدى البدلة الزرقاء يقول له : التذكرة يا أفندى . وبعد ذلك ، استغرق في التفكير مرة أخرى ، ومرت الساعات الى أن وصل القطار محطة مصر ، ونزل عبد الرحمن الى مصر ، وقد هاله ما رأى ، فقد رأى النساء لا تغطين شعرهن كما انهن عاريات ، أعوذ بالله من الشيطان الرجيم ، وأخرج عبد الرحمن من جيبه المصحف وأخرج منه ورقة بيضاء كان بها العنوان الذى سيذهب اليه ، وظل يسأل كل من يقابله الى أن دلوه على رقم الاتوبيس الذى سيذهب الى السيدة زينب . وقد وصل إلى العنوان الذى معه ، ووجد الشقة التى كان قد حجزها له أحد معارف أبيه فى البلد ، ودخل الحجرة واستراح من عناء السفر . وفى صباح اليوم التالى ذهب الى كليته ، وكان كل شيء يراه فى الذهاب أو الاياب يجعله فى تعجب دائم .. ما هذا التقدم ... ما هذه المدينة . وبعد عدة أسابيع كان قد تأقلم مع الجو الذى يعيش فيه . وفى ذات مرة وهو قادم من الكلية راجعا الى حجرته التى يقطن بها ، قابلته فتاة على سلم المنزل تضاهى البدر فى جماله ، ولكنه لم يعطى لها فى بداية الامر انتباها ، ولكن بتكرار نظرتها اليه ، بدأ يلتفت اليها ، وكانت تسكن فى الحجرة التى تكون أسفل حجرته . وبعد أيام أصبحت رؤية هذه الفتاة بالنسبة له شيء هام وضرورى ، فقد كانت تنتظره كل يوم فى النافذة ، وهو قادم . وعندما كان ينتظر عبد الرحمن الى النافذة فإنه كان يرى قفرا ينتظر إليه ، وعندما تراه الفتاة تهول الى باب الشقة تتصنع الحجج كي تكون أمامه ليراها وهو يمر أمام غرفتها وكانت أقصى أمانها أن يقول لها صباح الخير أو مساء الخير . وكان بوده لو يطول الحديث بينها ، ولكن كان حياؤه يمنعه من التكلم أو النظر فى وجهها . وفى ذات يوم ، أثناء عودته من الكلية ، تتطلع الى شباكها فلم يراها ، وتوقع أن تكون مشغولة ، ولكن تكرر عدم رؤيته لها حتى زاد قلقه عليها . وبدأ يتصنع الاعتذار حتى ينزل شقتهم من أجل أن يستعين بهم فى أداء أى شيء حتى يراها ولكنه بالرغم من ذلك ، فإنه لم يراها . وبعد مرور عدة أيام رآها أمام المنزل ، فلم يتألك نفسه ، وإذا به يناديها : نجلاء أين كنت .. فقد كنت قلقا عليك ، فنظرت اليه باسفراب متسائلة : من الذى يكلمها .. هل يعقل أن يتحدث الجبل بعد أن فقدت الامل ، ولم تتألك أعصابها هي الاخرى ، وقالت له : كنت مريضة ، فقابلها بسؤال : أريد التحدث معك فوق سطح المنزل فى حدود الساعة الثامنة مساء ، وفى الميعاد المحدد كانت هي السبابة الى المكان ، وصعد عبد الرحمن فوجدها فى انتظاره ، وقال لها : كنت خائفا الا تأتى ، فقالت له : ها أنذا قد أتيت ، فقال لها: كنت مشغولا عليك ، فتبسمت وسكتت على الطريقة الريفية القديمة

وتبادلا عبارات الغزل وانتهى الموقف بقبلة من الاثنين ثم انصرفا . ولم يصدق عبد الرحمن ما حدث وأين كلام أبي وأمي . وقد تكرر اللقاء بينها ، وفي ليلة مشؤمة دعاها الى غدعه مرة فرفضت ، وبقليل من الالحاح ، استجابت له ، ووقعا في الجريمة ، وبعد ذلك انصرفت وهي راضية بما حدث لها وهو أيضا راض . وانصرف عبد الرحمن عن دروسه ومذاكرته ، ولم يعد يباله أو بخياله الا نجلاء وكيف يلتقي بها ، وبعد مرور أشهر بسيطة على هذه العلاقة الأثيمة ، وبينما كانت نجلاء في غدعه تتزين له وهو يقبلها ، فقالت له : عبد الرحمن لقد ظهر على أعراض الحمل .. ولا أعرف كيف أتصرف . فما كان من عبد الرحمن الا ان قال لها : ماذا تقولين .. انها مصيبة .. ماذا أفعل ، فقالت له : تتزوج . فقال لها : كيف تتزوج وأهلى .. لا يمكن أبدا ، فقالت له : هل يرضيك أن ابننا يولد في الحرام ، فقال لها : سأفكر في الامر .. وغابت نجلاء ليلتين وجاءت في الثالثة ولم تكن تعرف قدرها ينتظرها ، فلقد صمم عبد الرحمن على التخلص منها ، فقتلها ، ولكن أين يوارى الجثة ... أنها مصيبة . لقد خسر كل شيء حتى نفسه وبكى أشد البكاء ، ثم ذهب الى قسم البوليس ليسلم نفسه ويأخذ جزاءه على فعله ، أنه حقا شيطان .

الهروب إلى الجنة

(البطاقة ١٤)

وفي قرية ريفية بسيطة يعيش عبد العزيز مع أهله وبين أصحابه وجيرانه ، وكلهم يحبونه وهو يحبهم ، وكل أب يتنى لابنائه أن يكونوا مثل هذا الشاب ، لأنه شاب يعرف الله ، ومجتهد في دراسته ومؤدب وعلى خلق ، كما أنه طموح جدا ، لذا كان يحط أنظار أهل القرية التي يعيش فيها ، فكلهم ينظرون اليه على أنه مثالي في كل شيء ، لذا كانوا يحبون ويحترمونه ، ويحتمل أيضا أنه كان يحط أنظار بعض الفتيات الجميلات في القرية . وبالرغم من هذا الحب والاعجاب والتقدير لشخص عبد العزيز الا أن هناك شخصا لا يحترمه ولا يقدره بل كان يكره عبد العزيز وينفر منه ، وقد كان على حق . أتعرفون من هو ، انه عبد العزيز نفسه ، ولكنه كان عبد العزيز الطيب الصالح الذي يريد بشق الطرق أن يشعر عبد العزيز الشرير التافه وغير المحبوب ومكروه من الناس جميعا . ولكن ما الذي يدفع عبد العزيز الطيب الى ذلك ، وما الذي كان يدفع عبد العزيز الطيب لان يشعر عبد العزيز الشرير ، وللعلم فقد كان عبد العزيز الطيب لا شيء الا لاحساس بأنه عبد العزيز الطيب ، فانه كان على حق دائما .

وانما هو فقد كان على باطل . وكان عبد العزيز الشرير يحاول المراوغة والبعد عن عبد العزيز الطيب ، الا انه لم يستطيع لان عبد العزيز الشرير ذنبا من الذنوب الكثيرة الفادحة ، ويرجع من هذا الذنب ، فانه لا يلبث أن يستريح من ذنبه حتى يأتيه عبد العزيز الطيب ليقتله بذنبه هذا ليست مرة واحدة بل مائة مرة . وكان كل مرة يتألم هذا الشرير خاصة من ألم الاحساس بالذنب الذي ارتكبه والجرم الذي فعله . وكان عبد العزيز الطيب في كل مرة يحاسب فيها الشرير على ذنبه بعد أن يقتله العديد من المرات ، ويهدده بأنه سينسلخ منه وسيخرج منه ويتركه ، وقد كان وقع هذا التهديد على عبد العزيز الشرير فظيما جدا . وكان أشد شيء يخافه عبد العزيز الشرير بعد أن يرتكب ذنبا من الذنوب هو أن ينفذ عبد العزيز الطيب تهديده ويتركه ليصبح انسانا شريرا . وللعلم فان عبد العزيز الطيب كان يفعل كل ذلك مع الشرير ويوقع به العقاب الاليم لم يكن ذلك الا لاحساسه بان خلفية عبد العزيز الشرير خلفية بيضاء ناصعة ، فمن الممكن أن يكون انسانا طيبا بشيء من التقويم . وفي يوم حدث موقفا حاسما بين الاثنين وكان هذا في يوم جمعه ، فقد كان عبد العزيز الطيب يستعد لالقاء خطبة عن الزنا وجرمه وفظاعته ، وان مقدماته ان أصر الانسان عليها تصير في حكم الجريمة ، وبينما كان الطيب يستعد في خلوته لالقاء هذه الخطبة ، فاذا بالصدفة تلعب دورها معه ، ويتصادف مرور فتاة من أمام خلوته ، وقد كانت الفتاة متعمدة أن تمر عليه لاحساسها أنه في خلوة ، وبقليل جدا من الاغراء منها هاج عبد العزيز الشرير الموجود داخل عبد العزيز الطيب . وبعد صراع مرير بين الاثنين تغلب الشرير على الطيب ، واستجاب للاغراء وهجم على الفتاة هجوم شرسا وقبلها وحضنها وتحسس جسمها كما يتحسس الكلب فريسته ، وانهارت الفتاة تماما أمامه لانها كانت راغبة في ذلك ، ولكن لارادة الله ولطفه استطاع عبد العزيز الطيب أن يخرج الشرير من هذا الموقف وينقذه من فعل هذه الجريمة النكراء ، وقد ذهبت الفتاة ، وبعد الانتهاء من الموقف بثواني جلس عبد العزيز الشرير نادما على ما فعله ، فسأله الطيب : ما هذا الذي فعلته ، فقال له : لا أدري ، فقال الطيب : ألم أنك عن هذا .. ألم تتعظ .. ألم تعدني من قبل ذلك مرارا أنك لن تعود للذنوب ، فقال له الشرير : قلت لك لا أدري أنه شيء خارج عن ارادتي ، فقال له الطيب : لا أدري ما الذي أقوله لك فلن أقتلك أو أعاقبك هذه المرة ، ولكنني لن أستمر معك سأتركك وأمضى ولن ترائي بعد ذلك ، فقال له الشرير : أعرف أنه لن تفعل ذلك لانك تحبني ولا تستطيع مفارقتي (وقد كان الشرير واضعا رأسه في الأرض من الندم ولم ير الطيب وهو منصرفا) .. لن تستطيع مفارقتي لانك تحبني ،

ولكن أعدك أنى ... أنى . وعندما رفع رأسه ولم يجد الطيب فقال : أين أنت أيها الطيب . هل ذهبت وتركتنى .. ولكن لمن تتركنى .. ولماذا تتركنى وينظر الشرير حوله فيرى الدنيا مضلة أمام عينيه ، ولم يعد يرى شيئا فالباب والنافذة كلاهما مغلقان .. ولا شيء حوله الا الظلام ، فحدث نفسه ماذا أفعل .. هل أظل شريرا طوال حياتى ... سيحتقرنى الناس الذين يحبوننى .. ولن يحترموننى .. ولن يقدرُوننى ... سيعرفُوننى على حقيقى ... ماذا أفعل ... ماذا أفعل . وقرر الشرير التخلص من نفسه ليس بقتلها ، ولكن بالرؤية الصحيحة لها ، فانه سوف يهرول وراء الطيب ليكونا جسدا واحدا ، لذا فانه سيهرب من النافذة ويهرول حتى يلحق بالطيب لانه يحبه ويحترمه ويقدره انه سيهرب الى الجنة .

على حافة الهاوية

البطاقة (١٣ ص)

يعيش حامد وسط أهله المكونة من أبيه وأمه وأخوته البنات وعمه . أما أخوته فهم صفار لا يعرفون التمييز بين الاحمر والاخضر ، أما أمه فهي امرأة جميلة ، وهي ربة بيت ، أما الاب فهو رجل مزارع يذهب الى الحقل في الصباح ويعود اليه في المساء متعبا لينام ويستريح حتى الصباح ، فيذهب الى الحقل ثانيا ، أما عمه فقد كان رجلا خطيبا بارعا وشيخا فاضلا واماما تقيا ، كما أنه مؤهل عال ، وكان حامد يظل في البيت مع أمه وعمه . وحقا قد كان الله في عون المصاب حامد ذلك الطفل الحساس الذى يتجاوز بعد الثامنة من عمره ، وقد ابتلاه الله بمصيبتين ، المصيبة الاولى تتثل في عمه ، أما المصيبة الاخرى الهائلة فهي أمه .. وأمه الشبهة جنسيا .. أمه الجميلة .. التى تركت جميع دوافع الامومة والشرف لتذهب الى غريزتها الشهوانية الدنيئة الحفيرة .. أمه التى لا تنطبق عليها من الاسم الا رسمه ، لقد ضربت هى والمم مثلا في الخيانة يحتذى به الشيطان ، وقد دمر حامد نفسه بخيانتها ولم يعد يبقى منه الا هيكله . ففي الصباح ، تستيقظ لتعد له أرذا الطعام وهى قانع وراض ، ولم تكن تتناول معه الفطار ، بل كانت تنتظر الشيطان عندما يصحوا ليفطرا سويا أجود الاطعمة وألذ الأشياء وهما يتبادلان الضحكات . ولقد كان حامد مرغما أن يراها ، ويستمر على هذا الحال حتى وقت الظهر ، فيذهب المم ليؤم الناس بالصلاة ، ويالها من مصيبة أخرى وخاصة عندما يعود ليجد الشيطانة فى انتظاره وقد تزينت وانتظرتة فى مخدعها فيدخل عليها ويفلق الباب ثم يفعلا جريمتها بصورة بشعة متكررة . ولقد أدى ذلك الى أن نمت الشهوة فى جسد حامد الذى كان

طاهرا ، وقد مارس الجنس مع أقرب الناس اليه ... مع هذه الخيانة .. أمه ، وكان يفعل ذلك وهو غير راض عن نفسه ، وغير مقتنع بما يفعله ، انما كان يتحرك تحت قهر الظروف التي اضطرته لفعل ذلك . وبالإضافة إلى ذلك ، فقد مارس الجنس مع خالته وأخته وزميلاتها ، وكان كلما يفعل ذلك يشعر بالعذاب ولكنه زرع قد نبت في أرض خبيثة . أما الاب فقد كان غارقا في العمل ليرى أبنائه ولا يعلم ما الذي يفعله الشيطانان . وقد قرر حامد أن يبتعد عن النجاسة التي غرس فيها مرغا ، ولكنه جلس على عتبة المنزل ، يفكر ماذا يفعل هل يعود الى المجرمين حتى يتعلم منها أصول الرياء والخداع والخيانة أم يذهب الى المهول .. فهو في حيرة .. انه على حافة الهاوية .

حتى الموت ليس لى

(البطاقة (١٥)

فى حى ريفى بسيط من أحياء القاهرة ، كانت تعيش أسرة متولى أفندى هائلة مطمئنة ، حيث أن الاب موظفا بسيطا فى التأمينات الاجتماعية ، والزوجة فاطمة ست بيت على خلق والإبناء فى شتى المراحل ماعدا البنت الأخيرة . وقد كانوا يعيشون على ما يأخذه الاب من مرتب ، ويكاد المرتب أن يكفيهم بالكاد ، والكل يعيش هائلا مطمئنا الا واحدا الا وهو متولى أفندى ، حيث أنه كان يأمل أن يرتقى بمستوى معيشته ، وكان كلما ادخر مبلغا من المال ، فانه يطير عند أول طلب تطلبه زوجته منه أو أحد أبنائه . وفى يوم اقترض من المعلم حنفى صاحب القهوة التى تقع على رأس الحارة التى يقطنها متولى أفندى مبلغا من المال حتى يبدأ به مشروعا ، فوافق المعلم حنفى ولكن بشرط أن يأخذ فوائد كل شهر عن هذا المبلغ ، ووافق متولى أفندى لاحساسه بأنه سيرد المبلغ فى غضون أشهر بسيطة . وبالفعل فتح متولى أفندى محلا بسيطا يبيع فيه الشاي والسكر والسجائر ، وغير ذلك من الاشياء الضرورية وبدأ مشروع متولى أفندى يربح ، وفى غضون أشهر بسيطة ، أصبح المحل بدون ديون ، حيث استطاع أن يسدد دينه للمعلم حنفى ، وظل متولى أفندى يعمل فى المحل الصغير طوال الوقت خاصة وقت العصارى والمساء ، أما فى الصباح فكانت تقف الست الكاملة زوجته فاطمة . وعاشت الأسرة على ذلك ، سنوات قليلة ، وكان ربح المحل يزيد يوما بعد يوم ، وبعد أن ذاع صيت المحل ، فكر متولى أفندى أن يحوله إلى بوتيك لبيع الملابس والروائح والعطور ، وقد حقق منه أرباحا كثيرة ، وقد انتعش حال الأسرة وأصبحت شبه ثرية . ولكن آمال متولى

أفندى لم تقف عند هذا الحد ، بل اشترى بوتيك آخر لبيع ملابس السيدات في حى راقى من أحياء القاهرة ، وانتقل من سكنه الى سكن أرقى بجانب البوتيك ومثلا كان متوقعا أصبحت سيدات المنطقة كلهن زبائن متولى بك. وقد تعرف متولى بك على الراقصة سوسو التى كانت تعيش فى نفس المنطقة ، وطلبت منه أن يأق إليها فى الكبارية لأن لها أصدقاء من رجال الأعمال حتى يتعرف عليهم . وقد استجاب متولى بك ، وبالفعل عرفته الراقصة على رجال أعمال كثيرين بما فيهم عزمى بك أكبر تاجر خردوات فى السوق وزهدى بك أكبر تاجر عطور . وقد تكررت جلسات متولى بك مع هؤلاء الناس ، وتطور الأمر إلى قضاء ليال حمراء فى بيت سوسو الراقصة . وذات ليلة دخل متولى بك غضبانا لأن زوجته كانت تلح عليه لتعرف أين يسهر ، فسأله عزمى بك عن سبب غضبه ، وعاجله زهدى بك وأعطى لمتولى بك شوية بودرة لكى يشمها ، فما كان متولى بك الا أن أخذ البودرة وشمها ولم يعترض لان حالته النفسية كانت لا تسمح بالاعتراض ، وبالفعل بعد ما شم شوية البودرة ارتفعت حالته المعنوية ، ودخلت سوسو الراقصة شبه عارية لكى ترقص مع متولى بك . وتكررت مثل هذه الليلة ، وفى ذات مرة طلب متولى بك من زهدى أن يعطيه شوية بودرة ، ولكن زهدى بك رفض وقال له : أن سعرها غال والأمر طال ، فقال له متولى : أننى أريدها بأى ثمن ، فقال له زهدى : الشمة بمائة جنية ، وبالفعل أعطاه متولى شيكا بمائة جنية من أجل قليل من البودرة . وفى ليلة أخرى أخبره زهدى أن البودرة زاد سعرها ، وأصبح سعر الشمة الواحدة خمسمائة جنية ، وفى مقابل ذلك ، كتب له متولى شيكا بخمسمائة جنية ، فما على زهدى إلا أن أضاف صفرين بجانب الخمسمائة ، فأصبح الرقم خمسون ألف جنية ، وكان هذا كل رصيد متولى فى البنك ، وفى ليلة أخرى كتب شيكا بخمسمائة جنية أيضا ، فوضح زهدى بالاضافة إلى ذلك صفرين آخرين . وعندما ذهب زهدى إلى البنك لصرف الشيك الثانى فلم يجد لمتولى رصيدا فى البنك ، فذهب إلى متولى يهدده ان لم يتنازل عن البوتيك فسوف يبلغ الشرطة . فقال متولى وشهر مسدسه وقتل كل من الراقصة وزهدى وعزمى بك ، ثم هرب إلى أن وجد نفسه فى مكان لا صوت فيه ، انها القابر ، وظل ستنجد بالموتى ، فلم يجيبه أحدا ، فقرر أن يعيش فى هذا المكان حتى الموت ، بالرغم من أن الموت ليس له الآن

الأصدقاء

البطالة (١٦)

الحياة الريفية البسيطة هي السمة المميزة للقرية التي يعيش فيها عبد الرحيم الأخ الأكبر لأخوته مع أبيه وأمه . ويذهب الأب في الصباح إلى الحقل ويأتي في المساء ، والأم تعمل منذ الصباح الباكر في تربية الطيور وإعداد الطعام ويذهب الأولاد إلى مدارسهم حيث كانوا في مراحل التعليم المختلفة . وبعد أن حصل عبد الرحيم على الثانوية العامة ، ذهب إلى الجامعة بالقاهرة ، وقد كان خائفاً أشد الخوف من المدينة ومغرياتها . وبالفعل اصطدم بواقع الجامعة ، حيث وجد فيها الرياء والنفاق والشباب المترمت والآخر المنحل ، والغنى والفقير . وبالرغم من ذلك تفوق عبد الرحيم في دراسته وكان ترتيبه الأول على الدفعة وكذلك في السنة التالية ، إلا أنه وجد نفسه أرضاً خصبة لكلام الحاقدين وتشكيك المتشككين ضعاف النفوس ، حيث التفت حوله طائفة من الطلاب الفاشلين ، وحاولت أن تفرجه بيمض الأموال والفتيات ، ولكنه لحسن تربيته ، فكان الله ينجيهم منهم ، وكان لعبد الرحيم صديقاً من هؤلاء الخبثاء من الشباب ، فقد كان هذا الصديق يقابل عبد الرحيم بالحسن من الكلام والمسلو من الألفاظ ، أما من خلفه فكان يدبر له المكائد وفي يوم اتفق زملاء محمود معه على أن يحضر معه عبد الرحيم ليذاكر معه في شقة استأجروها ، ولم يكن محمود يدرى ما الذي يدبرونه لعبد الرحيم ، وبعد الحاح من محمود لعبد الرحيم لكي يحضر ليذاكر معه في شقته . وافق عبد الرحيم وذهب إلى شقة محمود فوجد بعض أصدقاء السوء هناك يذاكرون فهم بالانصراف ، وبعد الحاح منهم ووعده بأنهم لن يعطلوه عن المذاكرة ، وبالفعل وافق وذاكر معهم في هذه الليلة . وتلت هذه الليلة عدة ليالى يذاكرون مع بعضهم البعض حتى أطمأن إليهم عبد الرحيم . وبدأوا يضيعون الوقت بحجة الترفيه . وزاد وقت الترفيه شيئاً فشيئاً حتى أصبح أكثر من وقت المذاكرة ، بل بدأوا يعطون بعض البرشام لعبد الرحيم بحجة أنها تساعد على المذاكرة ، وكان يوافق رغبة منه في الاكثار من عدد ساعات المذاكرة . واستمرت هذه العملية كثيراً حتى أطمأن عبد الرحيم الحبيب ، وأصبح لا يستغنى عنها وتبادوا في إعطائه البودرة بحجة أنها أفضل من الحبوب ، وبالإضافة إلى ذلك أتوا ببعض الفتيات الخليعات المغريات ليصرفوا عن المذاكرة . وكان عبد الرحيم منصاعاً لهذه الحياة الجديدة القبيحة التي لم يألفها ، ولكن الأصدقاء الذين يعرفون حق الصداقة ويقدرونها لم يعجبهم حال عبد الرحيم وما وصل إليه فانتشلوه من هذه المهالك وعالجوه ، وشفى عبد الرحيم

وعاد لمذاكرته وتفوقه من جديد ، وأصبح عبد الرحيم يشار إليه بالبنان في كل مكان ، وصدق رسول الله ﷺ إذ يقول : « المرء على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل » صدق رسول الله ﷺ .

(ب) تفسير استجابات المفحوص على بطاقات اختبارات تفهم الموضوع

البطاقة (١) : تعكس هذه القصة صورة الصراع العربي - الاسرائيلي ، الصراع من أجل الشرف والكرامة والعزة . أو بمعنى آخر ، تصف هذه القصة صورة المعتدى على شرف الآخرين ، وانتهاكه للحرمان . وهذا هو بالفعل ما ارتكبه العم في حق أسرة المفحوص ، حيث أنه اعتدى على شرفها وانتهاك حرمانها ، وهناك اعراضها ، لذا شبهها المفحوص بأنها « نكسة » في حق الشرف والكرامة وفي مقابل هذا الاعتداء ، اختفى الأب من حياة هذه الأسرة .. منذ أن علمت بفقدان عائلتها أو استشاده ... ، وهذا ما حدث بأن لاذ بالصمت عندما علم بوجود علاقة جنسية بين زوجته وصديق ابنه المتطوع في الجيش ، رغم شيوع هذا النبا في القرية كلها ، وقد دفعت هذه المعطيات بالمفحوص إلى الانتقام لشرف الأم ، حيث أنه يريد الانتقام ليحو أثر الاعتداء على الشرف والعرض ، ولكنه يشعر بالاعاقة لتحقيق ذلك « .. الحلم .. الذي لا يفارق ليلا ونهارا .. » ، ولكنه يقاوم هذا الشعور حين « .. جاءت ساعة الصفر وهي الساعة التي هجم فيها الجيش .. على عدوه .. » ، أو يحاول التغلب على احساسه بالاعاقة ، حيث أنه « .. لم يكن خائفا .. ان المياه ستحترق بهم ... ولم يكن خائفا من ذلك السور العظيم ... ولم يكن خائفا من تفوق الاسرائيليين في العتاد والعدة .. » . وبالإضافة الى ذلك ، تكشف هذه القصة عن مدى حرمان المفحوص من حب وعطف الام ، كما توضح مدى التناقض المنطقي للمفحوص الذي نمت ملابس الحداد المرقونة بالسواد بالبيضاء .

البطاقة (٣ ص ر) : تتركز أيضا هذه القصة حول الخيانة ، حيث كانت توجد علاقة آثمة بين زوجة المفحوص وصديقه ، أو بمعنى آخر بين الام والعم اللذين نسيا بأن أمرهما سوف ينكشف أن عاجلا أو آجلا . وبالفعل أنكشف أمرهما خاصة عندما نسيا باب الشقة مفتوحا ، ورأى المفحوص صديقه « ... فوق زوجته في موقف الفسق والفجور .. » ، وهذا بالفعل ما رآه المفحوص في الواقع من موقف جماع جنسي بين الأم والعم . وقد تساقطت دموعات سريمة من عينونه عندما رأى هذا المشهد ، ووقف مبهورا عاجزا من عاجزا من هول هذا الموقف . وبدأ الشك يتسرب الى ظنونه فيما يتعلق بشريعة ميلاده ، خاصة عندما بدأ يتساءل : « .. وهذا

الذى فى بطنك ليس أبى .. أليس كذلك » ، وأندفع فى ثورته فقتل الاثنين بمسدسه ، وظل يبكى من هول الخيانة .

البطاقة (٤) : تكشف هذه القصة مرة أخرى الخيانة والغدر وعدم الوفاء للحب ، فقد غدرت المحبوبة بالمفحوص بعد ظهور شخصية أخرى أكثر غناء وجاذبية ووسامة ، حيث أنه استطاع استمالتها وهتك عرضها ولطخ شرفها بتصويرها بالفيديو وعرض صورها لاصدقائه ، بعد ما حاولت الانتحار من أجله وإرغام أهلها على قبوله . كما تبين هذه القصة مدى عجز المفحوص عن مقاومة العلاقة بين صديقه ومحبوته التى كثيرا ما تتناها الشعور بالفراغ والملل بما أدى إلى اندفاعها فى علاقتها الأئمة للقضاء على هذا الشعور بارتكاب المحرمات .

البطاقة (٦ ف ن) : تبين هذه القصة كسابقتها من القصص عن الخيانة ، حيث يمثل هذا فى المحبوبة لاعتراف المفحوص بحبه لها نظرا لفرقه وأصله المتواضع ، وهذا بدوره أدى الى تولد الشعور بالصدمة وقلة تقدير الذات لدى المفحوص ، فأراد التعويض عن ذلك بالتفوق فى مجال الدراسة والتجارة ، وعندما اتاحت له الفرصة وتغيرت الموازين وأصبحت بنت الحسب والنسب فقيرة وهو من أثرى الأثرياء فاستطاع الانتقام منها لرفضها آياه بالاعتداء عليها واغتصابها .

البطاقة (٧ ص ر) : تكشف هذه القصة عن خيبة أمل المفحوص لما كان يتجناه من أمنيات وطموحات ، ولكن الذى حدث له « .. لم يكن يتوقعه حتى أنه كثيرا ما بكى من شدة حزنه على الايام التى فرض فيها باحلامه .. » ، والاحساس بالاغتراب والاختناق وقبى الموت ، بالإضافة الى الاحساس بالذنب والندم .

البطاقة (١٣ ر ن) : تعكس هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاستغراق فى التفكير « .. بينما هو غارق فى التفكير .. وبعد ذلك ، استغرق فى التفكير مرة أخرى » ، بالإضافة الى تكرار الاعتداءات الجنسية ، حيث أنه « دعاها الى مخدعه مرة .. ووقعا فى الجريمة » ، وأثمرت هذه العلاقة عن جنين فى طور التكوين ، ولكن يتخلص المفحوص من هذا العبء ، فقام بقتلها ، وقد بكى أشد البكاء على هذا الفعل .

البطاقة (١٤) : تكشف هذه القصة عن الصراع بين مكونات الهو بما فيها من غرائز ومثاليات الانا الاعلى ، حيث ينتهى هذا الصراع عادة بالاحساس الذنب والندم لما ارتكبته الهى من أخطاء وأفعال نكراء ، والشعور باليأس حيث أنه يرى « .. الدنيا مظلمة أمام

عينية ، ولم يعد شيئا ، فالباب والنافذة كلاهما مغلقان .. ولا شيء حوله الا الظلم .. ، والشعور باحتقار الذات ولومها .

البطاقة (١٣ ص) : تؤكد هذه القصة تداعيات المفحوص أثناء الجلسات المختلفة ، حيث أنه أسقط تداعياته على هذه البطاقة ، فعاد مرة أخرى يقص حكايته من خلال هذه القصة ، مستنكرا العلاقة الآتمة بين الام والعم وانحرافات الجنسية مع الام والحالات والاخت وزميلاتها . بالإضافة الى أن هذه القصة تعكس بعض الاعراض الاكتئابية مثل : عدم الرضا والتردد وعدم الحسم .

البطاقة (١٥) : تعكس هذه القصة الصراع من أجل المال والجنس والوقوع في بوائن المخدرات هروبا من بعض المشكلات الأسرية ، ثم اللجوء الى القتل والهروب الى المقابر والاحساس بالذنب والندم .

البطاقة (١٦) : تكشف هذه القصة عن بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاحساس بالاخفاق والفشل ، حيث أن المفحوص لم يستطيع مقاومة اغراءات زملائه له وتعطيلهم اياه عن المذاكرة والتحصيل .

(جـ) مناقشة استجابات المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع :

تمكس بطاقات اختبار تفهم الموضوع التي تم عرضها على المفحوص بعض دلائل الاعراض الاكتئابية مثل : الشعور بالاعاقة والمدوان والتناقضات المنطقية في البطاقة (١) ، والعجز والاحساس بالبكاء في البطاقة (٢ ص ر) والعجز والاحساس بالفراغ في البطاقة (٤) ، والضعف وقلة تقدير الذات في البطاقة (٦ ف ن) ، والانسحاب الاجتماعي ومشاعر الاخفاق والندم والذنب والحزن وبقى الموت في البطاقة (٧ ص ر) ، والاستغراق في التفكير والشعور بالبكاء في البطاقة (١٣ ر ن) ، والاحساس بالذنب والندم والشعور باليأس و باحتقار الذات ولومها في البطاقة (١٤) ، وعدم الرضا والتردد وعدم الحسم في البطاقة (١٣ ص) ، والانسحاب الاجتماعي ومشاعر الذنب والندم في البطاقة (١٥) ، وأخيرا الاحساس بالاخفاق والفشل في البطاقة (١٦) . ويميز الباحث انبثاق هذه الاعراض الاكتئابية الى الاسلوب الذي تم به تربية المفحوص واعداده ، حيث أنه تميز بالشدة والتعرض للعقاب البدني الشديد ، والاحساس بالظلم ، والمشاجرة المستمرة بين الأبوين ، وعدم الشعور بالسعادة داخل نطاق

الأسرة ، وانشغال الأم الدم عنه خاصة في مرحلة الرضاعة ، وإصابته بمرض الشلل في قدميه وبألم حاد في الرأس في مرحلة الطفولة واستمراره لعادة قضم الاظافر منذ مرحلة الطفولة حتى وقتئذ ، وسخرية البعض منه نظرا لعدم قدرته على بعض الحركات العصبية التي انتابته وهو صغيرا . وهذا يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : ١٩٦٨ ، وسيموندس ١٩٦٩ ، وينسبرج ١٩٧٠ ، وبهاتيا ١٩٧٤ ، وديموند ويلسناك ١٩٧٨ ، ودي تشي ١٩٨٢ ، وكارلسون وباكستر ١٩٨٤ ، وشميت وكوردليك ١٩٨٤ ، ١٩٨٧ ، وماشير وآخرون ١٩٨٦ ، وجونستون ١٩٨٦ التي انتهت الى أن الافراد ذوى الجنسية المثلية يعانون من الأعراض الاكتئابية .

وبالإضافة إلى ذلك ، يلاحظ أن الثيمات الاساسية التي توجد في معظم بطاقات اختبار تفهم الموضوع المختارة هي الاعتداء الجنسي والرغبة في أن يكون المفحوص محطا لانظار الفتيات والتفوق بالعلم والمال . وهذا انما يعكس الواقع الذي يعيش المفحوص ، حيث أنه تعرض وأمه لاعتداءات جنسية من قبل العم وزملاء الدراسة ، وانحصار علاقاته الاجتماعية مع الجنس الآخر ، وإحساسه بالفقر والضعف .

ويرى الباحث بالإضافة الى الظروف البيئية التي أحاطت بالمفحوص محل الدراسة أن الجنسية المثلية وما يصاحبها من أعراض اكتئابية انما تنشأ من خطأ في النمو ، حيث تتيح بعض الثقافات قيودا محكمة ضد اختلاط أفراد الجنسين ، في حين أنها تسهل الاختلاط بين الأفراد من نفس الجنس . والفرد الذي يعاني سواء كان ذكرا أو أنثى من بعض الاضطرابات في الاتجاهات الجنسية ، قد يثبت على الجنسية المثلية اذا كانت خبرته الاولى التي مر بها من قبيل هذا النوع . وقد تؤدي بعض المواقف الى حالة من الجنسية المثلية المؤقتة كالخوف من عدم الكفاءة الجنسية ، وتجربت العملية الجنسية أثناء المراهقة والظروف التي لا توجد فيها رفقاء للجنسية الغيرية كما في السجون . وقد تظهر الجنسية المثلية في بعض حالات الذهان واعتبارها سلوكا من السلوكيات المضادة لمجتمع بقصد الخروج على تقاليده وقواعده . في حين أن المفحوص محل الدراسة في تعرض وهو صغير الى اعتداء جنسى صاحبه لذة فحدث ارتباط شرطى تم تدعيمه بالتكرار ، وهذا يتفق مع ما أقرته نظريات التعلم (عادل صادق ، ١٩٨٥) .

ويأمل الباحث أن تجرى المزيد من البحوث والدراسات التي تلقى الضوء على الانحرافات الجنسية المختلفة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية ، وتصميم برامج التدخل للحد من الانحرافات الجنسية التي قد تنعكس بالضرورة على قيم المجتمع وإخلاقياته ومثله .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * أوتوفينغل (١٩٦١) : نظرية التحليل النفسى فى العصاب (مترجم) الكتاب الثانى .
القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية . ص ص : ٥٧٤ - ٦٠٠ .
- * بول غليونجى (١٩٨١) : القدد الصم . القاهرة : دار مطابع المستقبل .
- * جريدة الأخبار (١٩٩٠) : نصب زوجة النبى لوط . الاربعاء ٩ / ٥ / ١٩٩٠ العدد : ١١٨٥٣ ،
السنة : ٣٨ . ص : ٢
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٨٠) : التوجيه والارشاد النفسى . الطبعة الثانية القاهرة : عالم
الكتب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتى للاكتئاب
« زونج » وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . القاهرة : مجلة التربية - كلية التربية - جامعة
الأزهر . العدد الثالث عشر . السنة السابعة ص ص : ١١١ - ١٤٠ .
- * ريتشارد م . سوين (١٩٧٩) : علم الأمراض النفسية والعقلية (ترجمة : أحمد عبد العزيز
سلامة) . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سيموند فرويد (١٩٥٢) : محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى (ترجمة : أحمد عزت
راجح) . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * سيد محمد غنيم وهدى برادة (١٩٦٤) : الاختبارات الاسقاطية . القاهرة : دار النهضة
المصرية .
- * شيلدون كاشدان (١٩٧٧) : علم نفس الشواذ (ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة) . القاهرة :
دار الشروق .
- * صلاح مخير (ب . ت) : استمارة المقابلة الشخصية المقننة .
- * عادل صادق (١٩٨٥) : الطب النفسى . القاهرة : دار الحرية . العدد السابع . ديسمبر .
- * عبد الرحمن الجزيرى (١٣٩٢) : كتاب الفقه على المذاهب الأربعة - الجزء
الخامس - بيروت - دار الفكر .

- * محمد عثمان نجاتي وأنور حمدي (١٩٦٧) : اختبار تهم الموضوع . القاهرة دار النهضة العربية .
- * محمد سمير فرج (١٩٩٠) : الجنسية المثلية والعنة (دراسة حالة) .. بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر (٢٢-٢٤ يناير - جامعة المنصورة) . الجزء الأول . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية .

ب - المراجع الأجنبية :

Alexander,R.A. (1983) . The relationship between internalized homophobia and depression and low self esteem in gay men .

Dissertation Abstracts International,47 (11-A), 3977 .

Barlow,D.H.; Abel,G.; Blanchard,E.and Movissaklian,M. (1974) . Plasma testosterone levels in male homosexuals : A Failure to replicate . Archives of Sexual Behavior,3, 571-575 .

Bergler,E. (1957) . Homosexuality : Disease or way of life New York : Hill and Wang .

Bhatia,R.P. (1974) . A case of manifest homosexuality with acute paranoid trends accompanied by depression and suicidal tendencies . Samiksa,28, 94-125 .

Bieber,I; Dain,H.J.; Dince,P.R.; Drellich,M.G.; Grand,H.C. Gundlach,R.H.; Kremer,M.W.; Rifkin,A.H.; Wilbur,C.B.and Bieber,T.B. (1962) . Homosexuality : A psychoanalytical study . New York : Rondon House .

Birk,L.; Williams,G; Chasin,M.and Rose,L. (1973) . Serum testosterone levels in homosexual men . The New England Journal of Medicine,289, 1236-1238 .

Bonime,W. (1966) . A Case of depression in a homosexual young man . Contemporary Psychoanalysis,3, 1-14 .

Brodie, K. H.; Gartrell, N.; Doering, C. and Rhue, T. (1974) . Plasma testosterone levels in heterosexual and homosexual men . American Journal of Psychiatry, 131, 82-88 .

Carlson,H.M.and Baxter,L.A. (1984) . Androgyny, depression, and self-esteem in irish homosexual and heterosexual males and females . Sex Roles,10, 457-467 .

De-Tychy,C. (1980) . Concerning certain content signs in the Rorschach Test . Journal of Clinical Psychiatry,43, 353-356 .

Diamond,D.L.and Wilsnack,S.C. (1978) . Alcohol abuse among lesbians : A descriptive study . Journal of Homosexuality,4, 123-142 .

Evans,R.B. (1969) . Childhood parental relationships of homosexual men . Journal of Consulting and Clinical Psychology,33, 129-135 .

- Feldman,M.P.and MacCulloch,M.J. (1971). Homosexual behavior : Therapy and assessment . Oxford, England : Pergamon Press .
- Ford,C.S.and Beach,F.A. (1951). Patterns of sexual behavior . New York . Harper .
- Gagnon,J.H. (1977) . Human sexualities . Chicago : Scott, Foresman .
- Gebherd ,P.H. (1971) . Incidence of overt homosexuality in the United States and Western Europe . In J.M. Livingood (Ed.), National Institute of Mental Health Task Force on Homosexuality . Final report and background papers . Rockville, Md.: National Institute of Mental Health .
- Gochros,J.S. (1933) . When husbands come out of the closet : A study of the Consequences for their wives . Dissertation Abstracts International,44(4-A), 1207 .
- Hooker,E. (1957) . The adjustment of the male overt homosexual Journal of Projective Techniques,21, 18-31 .
- Huggins,J. (1989) . Affective and behavioral reponses of gay and bisexual man to Hiv antibody testing . Dissertation Abstracts International,49(8-A), 2155 .
- Johnston,G.A. (1986) . Depression and the gag person : An orthomolecular exploration and treatment approach . Journal of Orthomolecular Medicine,1, 39-42 .
- Kallmann,F.J. (1952a). Twin and sibship study of Overt male homosexuality . American Journal of Human Genetics,4, 136-146 .
- Kallmann,F.J. (1950b). Comparative Twin study in the genetic aspects of male homosexuality . Journal of Nervous and Mental Disease,115, 283-298 .
- Klein,M.; Heimann,P.; Isaacs,S.and Riviere,J. (1952). Developments in psychoanalysis . London : Hogarth Press .
- Kolodny,R.C.; Masters,W.H.; Hendryx,J.and Toro,F. (1971). Plasma testosterone and The semen analysis in male homosexuals . New England Journal of Medicine,285, 1170-1174 .
- Loraine,J.A.; Adamopouls,D.A.; Kirkham,E.E.; Ismail.A.A.A.and Dove,G.A. (1971). Patterns of hormon excretion in male and female homosexuals . Nature,234, 552-555 .
- Maecher, A. M.; Parisi, J. FE. and Aksamil, A. J. (1986) . AIDS: Case for diagnosis . Military Medicine, 15, 25-32 .

Magee,B. (1966). One in twenty . A study of homosexuality in men and women New York : Stein and Day .

Nurims,P.S. (1983). Mental health implications of sexual orientation . Journal of Sex Research,19, 119-136 .

Parker,N. (1964). Twins : A Psychiatric study of a neuratic group . Medical Journal of Australia,2, 735-741 .

Rado,S. (1949). An adaptational view of sexual behavior . In P . Hoch and J. Zubin (Eds.), Psychosexual development in health and disease . New York : Grune and Stratton .

Rosenthal,D. (1970). Genetic theory and abnormal behavior . New York : McCraw Hill .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A. (1987). Personality correlates of positive identity and relationship involvement in gay men . Journal of Homosexuality,131, 101-109 .

Schmitt,J.P.and Kurdek,L.A. (1984). Correlates of social anxiety in college students and homosexuals . Journal of Personality Assessment,48, 403-409 .

Symonds,M. (1969). Homosexuality in adolescence . Pennsylvania Psychiatric Quarterly,9, 15-34 .

Thomkins,S.M. (1954). The Thematic Apperception Test : The theory and Technique and Interpretation . N.Y : Grune and Stratton .

Weinberg,M.S. (1970). The male homosexual : Age-related variations in social and psychological characteristics . Social Problems,17, 527-537 .

الفصل التاسع

أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسي

الفصل التاسع

أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسى

أولاً : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

أن الادمان ، وإن كان ظاهرة عالمية فهذا ليس بجديد ، فقد اعتاد الانسان منذ سنوات خلت البحث الدوموب عن بعض أنواع الادمان ذات التأثيرات النفسية التى تجلب له اللذة والمتعة وتجنبه الاحساس بالمرارة والألم . ويعتبر الكافيين من أشهر أنواع الادمان التى تؤثر على الحالة النفسية للانسان وأوسعها انتشارا فى العالم ، ومع ذلك لم يحظ بما يستحقه من الاهتمام والدراسة ، بل ولم تشر اليه كتب الطب النفسى ، والمراجع المتخصصة بتصنيف الاضطرابات النفسية الا قريبا .

ومن الجدير بالذكر أن مستهلكى الكافيين يتناولون بلايين الكيلوجرامات سنويا ، ولكن لا يعرف معدل انتشار تعاطيه على وجه الدقة . وتشير بعض الدراسات الى أن متوسط استهلاك الفرد يوميا من الكافيين يصل الى ٥٠٠ مليجرام فى ٢٠-٣٠ ٪ من كافة السكان ، فى حين يبلغ استهلاك الفرد حوالى ٧٥٠ مليجرام فى ٢٠ ٪ من المرضى النفسيين المحجوزين بالمستشفيات . وفى دراسة وبائية عن انتشار تعاطى العقاقير بين سكان احدى القرى المصرية تبين أن ٩٣ ٪ من الذكور البالغين يشربون الشاي ، و ١٠ ٪ يشربون القهوة بانتظام . وتجدر الإشارة الى أن تأثير الكافيين يبدأ بعد تناول ٥٠-٢٠٠ مليجرام (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩) .

ولقد تعددت النظريات فى تفسير مفهوم الادمان ، فتعزوه نظرية التحليل النفسى الى نكوص الفرد الى المرحلة الفمية ، حيث يشعر المدمن بالسعادة والاشباع وهو يتعاطى المواد المخدرة ، ويشعر فيها بالادمان والطأنينة والدم وتأكيد الذات . وتغفل هذه النظرية العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتنكر دورها فى الادمان والاعتاد على المخدرات وغيرها من العقاقير النفسية ، بينما تبرز دور الرغبات الجنسية البدائية كدافع أساسى لسلوك الانسان السوى

والشاذ . فى حين تفسير المدرسة السلوكية الادمان على أنه ارتباط شرطى الى بين الفرد والعقار ، حيث يشعر الفرد بقلق داخلى فيلجأ إلى المخدر لتخفيف حدة القلق ، ويدعم الارتباط الشرطى نتيجة للراحة التى يجلبها المخدر ، فيتكرر التعاطى ، ويصبح الفرد معتدا على العقار . ويؤخذ على هذا التفسير السلوكى أنه يغفل دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ، وكأن الانسان فأر تجارب فى صندوق معزول عن البيئة والمجتمع ، إذ من غير المعقول أن تعزل عملية الارتباط الشرطى عن وعى الانسان وخبراته السابقة التى تعكس الواقع المادى الذى نشأ فيه (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، صص : ٢٧٥ - ٢٧٦) . وترى النظرية البيولوجية أن نشاط مخ الانسان وتحرك المواد الكيميائية بين خلاياه قائم على حقيقة تبدو بسيطة ولكنها أساسية وبدئية وهى : تحقيق أقصى درجات اللذة وتقليل الألم ، وكأنها فلسفة تكيف على أساسها المخ بيولوجيا ، فاتجه نشاطه نحو البحث عن اللذة وتحاشي الألم ، وهذا هو شأن خصائص فعل المواد الكيميائية أو الهرمونات التى تبعث النشاط والحركة داخل خلايا المخ فتنتقل منها الاشارات العصبية . ووفقا للتكيف البيولوجى للمخ (الباحث عن اللذة - المناهض للألم) فإن الانسان يتجه تلقائياً أو بوعى تحت ضغوط معينة أو فى ظروف خاصة نحو بعض المواد التى تؤدى الى تحقيق اللذة وفى نفس الوقت تساعد على ازالة الألم . وهذا منطقيا إلى حد كبير من الوجهه البيولوجية ، فلا يمكن مثلا تصور سلوكا عكسيا من الانسان أى يسعى للمواد التى تزيد الألم وتقلل احساسه باللذة . ويقصد باللذة فى هذا المجال اللذة النفسية وهى الاحساس بالسعادة والاسترخاء والامان والثقة . كما يحقق أيضا زوال الألم أحاسيس نفسية طيبة . ومن ثم توجد عقاير تمشى مع التكيف البيولوجى للمخ (تحقيق اللذة - ازالة الألم) ، وهذه عبارة عن مواد كيميائية حينها يتعاطاها الانسان تحدث لديه تأثيرا ما ، أما أنها تسبب أحاسيس ممتعة أو تزيل أحاسيس غير طيبة ، وهى هذه التأثيرات يكون لها بلا شك صفة التعزيز الذاتى ، أى أنها تعزز نفسها لدى المتعاطى ، أى تدفعه إلى أن يتعاطاها مرات ومرات بسبب الاحساس الطيبة التى تثيرها لديه ، فيؤدى هذا إلى ادمان هذه العقاير . ورغم الاختلاف الكيميائى بين المواد التى تسبب التعود أو الادمان إلا أن جميعها تشترك فى شئ واحد ألا وهو أحداث تأثير محبب يحتاجه هؤلاء الأفراد . وبسبب هذا الاختلاف الكيميائى فإن تأثير كل مادة يختلف عن الآخر ، وكذلك الطريقة التى تحدث بها هذا التأثير ، أى أن كل مادة تقدم تأثيرا خاصا بها يحتاجه نوع معين من الناس (عادل صادق ، ١٩٨٢ ، صص : ٢٠-٢١ ، ٢٧) .

وبالإضافة الى ذلك ، برزت وجهات نظر عديدة في محاولة لاضافة ابعاد جديدة تسهم في القاء الضوء على تلك الظاهرة المهيبة ، فمزاها البعض إلى عوامل دينية ، وردها آخرون إلى عوامل حضارية ، وفريق ثالث أعتبرها وثيقة الارتباط بالقيم والعادات الاجتماعية ، ولم يخل الأمر من محاولات لربط الادمان بالتغيرات العضوية والفسولوجية والكيميائية الحيوية التي تتم داخل جسم الانسان .

وتوجد مادة الكافيين في مشروبات القهوة والشاي والكولا والكوكا وبعض المسكنات والمنبهات والمستحضرات الباردة مثل الأيس كريم المحتوى على الشيكولاته ، ويتميز ادمان الكافيين بالأعراض التالية : قلق ، وأعراض وجدانية ، واضطرابات النوم وتقطعته ، شكاوى نفسية فسيولوجية (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩) . ويرى الباحث الحالى أن هذه الاعراض في مجملتها ما هي إلا أعراض اكتئابية .

• أهمية البحث :

تتجلى أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذى يتعرض لدراسته ، حيث أنه محاولة لدراسة أثر الكافيين على الاكتئاب النفسى ، لذا يعد البحث ذا أهمية جوهرية ، سواء على الجانب النظرى أو على الجانب التطبيقى . فقد تبين من الناحية النظرية أن معظم الدراسات والبحوث السابقة التى ألفت الضوء على أثر استهلاك الكافيين وعلاقته بالقلق والاكتئاب ، أنها اعتمدت اعتمادا كليا على الانطباع الاكلينيكي clinical impression وليس على المجال التجريبي (Veleber and Templer, 1984, P 120) . بالإضافة الى ما قد ذكر سلفا أن دراسة استهلاك الكافيين وأثره على الحالة النفسية لم يحظ بما يستحقه من الاهتمام والدراسة . ونظرا لندرة البحوث التى تناولت أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسى فى التراث النفسى الغربى عامه أو فى التراث النفسى العربى خاصة ، تبلور أهمية البحث فى دراسة استهلاك الكافيين وأثره على الاكتئاب النفسى .

وتتلخص الأهمية التطبيقية للبحث فى النتائج التى يتم التوصل اليها ، فإذا كان استهلاك الكافيين يؤدي بالفعل الى الاكتئاب النفسى ، فانه يصبح من الضرورى تقديم برامج ارشادية للاقلاع أو تخفيف هذا الاستهلاك من الكافيين وهذا بدوره يؤدي الى توفير العملة الصعبة التى تنفقها الدولة لاستيراد البن والشاي .

* هدف البحث :

يهدف هذا البحث الى دراسة أثر استهلاك الكافيين على الاكتئاب النفسى على مجموعة من طلبة وطالبات الجامعة .

* التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

* الادمان :

يقصد به الاعتماد النفسى والجسدى أحيانا على تعاطى أحد العقاقير بحيث يتولد لدى التعاطى رغبة ملحة فى الانتظام على تعاطيه وتوق شديد للمقار كلما حان موعد الجرعة ، مع ميل لزيادة الجرعة باطراد نتيجة لتولد ظاهرة التحمل لدى المدمن وتعود الجسم على آثار العقار ، ويودى سحبه أو الامتناع عن تعاطيه الى أعراض نفسية وجسمية مميزة تعرف « بأعراض السحب أو الامتناع » (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، ص ١٧) .

* حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليى التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هذا البحث بالمتغيرات التالية : استهلاك الكافيين والاكتئاب النفسى .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* الكافيين :

يلعب الكافيين دوراً رئيسياً فى تنشيط الجهاز العصبى المركزى ، فيشعر الانسان بالنشاط والتركيز والنشوة ويختفى الملل والتعب ، بالإضافة الى عدم الرغبة فى النوم . وتوجد مادة الكافيين فى مصادر متعددة أهمها ما يلى المشروبات مثل : القهوة الخمرة ، حيث يحتوى الكوب الواحد على ٨٠-١٤٠ مليجرام ، والقهوة غير الخمرة ، حيث يحتوى الكوب الواحد على ٦٦-١٠٠ مليجرام من الكافيين ، وأوراق الشاي ، حيث يحتوى الكوب الواحد على ٢٠ - ٧٥ مليجرام من الكافيين ، والشاي المكيس ، حيث يحتوى الكوب الواحد على ٤٢ - ١٠٠ مليجرام ، والقهوة المنزوعة الكافيين ، حيث يحتوى الكوب الواحد على ٢ - ٤ مليجرامات من الكافيين ، ومشروبات الكولا ، حيث تحتوى الزجاجة الواحدة على ٢٥ - ٥٥ مليجراما من الكافيين

بالإضافة الى العلاجات التي يصنفها الأطباء مثل : أقراص الاسبرين والفييتاستين ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافايين ، وأقراص الكافرجوت ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٢٠٠ مليجرام من الكافايين ، وأقراص مركب الدرافون ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافايين ، وأقراص الفيوريتال ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٤٠ مليجراما من الكافايين ، وأقراص ميجرال ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٥٠ مليجراما من الكافايين . والمسكنات المتاحة بلا قيود مثل : الاسبرين المركب ، والامبرين المركب ، والميدول ، والاناسين ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٣٢ مليجراما من الكافايين ، والاكسيدرلين ، حيث يحتوى القرص الواحد على ٦٠ مليجراما من الكافايين . والمستحضرات الباردة المتاحة ، حيث تحتوى الزجاجة الواحدة على ٣٠ مليجراما من الكافايين . والمنبهات المتاحة ، حيث يحتوى القرص الواحد على ١٠٠ - ٢٠٠ مليجرام من الكافايين . وتحتوى قطعة الشيكولاته الصغيرة على ٢٥ مليجراما من الكافايين (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، صص : ٢٢٨ - ٢٣٩ ، Klein Feld 1977) .

وقام ليفين Levin عام ١٩٢٨ بأعداد تصنيف للأدوية النفسية ، والتي يمكن اعتبارها أساسا للتصنيف الحديثة ، وقد فرق بين مجموعات خمسة شملت ما يلى : مسببات النشوة ومهدئات الحياة العاطفية ، وتضم الأفيون ومشتقاته (المورفين - الهيروين) ، والكوكا والكوكايين ، والمهلوسات ، وتضم الميسكالين ، وفطر البييتول ، والقنب الهندى ، وفطر الامانيت (الموسكارين) ، وبعض نباتات الفصيلة الباذنجانية كالبلادون ، اللفاح ، والبنج ، والمسكرات ، وتضم الكحول والاثير والكلورفورم والبنزين وأول أكسيد الأزوت ، والمنومات ، وتضم الكورال ، والفرونال ، والبارالدهيد ، والسلفونال بروميد البوتاسيوم ، والكاواكاوا ، والمنبهات ، وتضم العقاقير التي تحتوى الكافايين مثل القهوة والشاي والكولا والمنته والكاكاو والكافور والقات والتبغ والتبلة . وقد تطور هذا التصنيف حديثاً وأصبح يشمل بعض المركبات الأخرى الحديثة مثل : الامفيتامينات ، مضادات الصرع ، مشتقات الهيدانثوين ، مشتقات الفاليوم ، والصوغ (محمد محمود الهوارى ، ١٤٠٧ هـ صص : ٢٥ - ٢٦) .

وبالإضافة الى ذلك ، يصاحب تعاطى الكافايين مجموعة من الاعراض التالية : مثل : عدم الاستقرار الحركى والفرقة والهياج والارق وارتعاش الاطراف واحتقان الوجه وادرار البول بكثرة . وتحدث هذه الاعراض اذ زادت الكمية التي تناولها الفرد عن ٥٠٠ مليجرام ، أما اذا

وصلت جرعة الكافايين الى جرام واحد فتظهر أعراض أشد خطورة مثل اختلاج العضلات والتوتر الشديد ، وزيادة الرغبة في الكلام ، وضغط الأفكار ، وعدم انتظام ضربات القلب ، والطنين في الأذنين أما إذا تناول الفرد ما يوازي ١٠ جرامات من الكافايين فإنه يصاب بالنوبات الصرعية وهبوط التنفس والموت . كما أن الكافايين يزيد من حدة اضطرابات المعدة ، ولكن من المضاعفات الشائعة عدم انتظام ضربات القلب وهبوط الدورة الدموية وفقا لذلك وخاصة أن الكافايين يسبب اتساع الأوعية الدموية (عادل صادق ، ١٩٨٢ ، ص ص : ١٠٤ - ١٠٥) .

وعادة تظهر أعراض اكلينيكية لادمان الكافايين خاصة بعد تناول جرعة تتراوح من ٥٠٠ إلى ٦٠٠ مليجرام من الكافايين ، وأم هذه الأعراض في هذا الصدد ما يلي : (١) مظاهر ناجمة عن القلق مثل : ادرار البول ، والتلمل ، والارتجاف ، وفرط النشاط ، والاثارة والعصبية ، (٢) مظاهر نفسية فسيولوجية : تسود الشكاوى الجسدية في مرضى الطب العام المدمنين على تعاطى الكافايين ، بينما تشيع الأعراض النفسية الفسيولوجية في المرضى النفسيين الذين يتناولون جرعات متوسطة من الكافايين تتراوح بين ٢٥٠ - ٧٥٠ مليجراما يوميا ، أرق وتقطع النوم وخاصة عند تعاطى الكافايين ليلا قرب موعد النوم ، (٣) أعراض سحب العقار : يمتري حوالى ثلث المتعاطين صداع يصيب الرأس كلها إذا امتنعوا عن تناول الكافايين في هيئة ضربات في العروق وينتطور من النعاس الى الاحساس بامتلاء المخ أى الصداع المكثف ، وزيادة افرازات الأنف ، وكراهية العمل ، والاثارة العصبية ، وشعور مبهم بالاكتئاب ، وتثاؤب ، وغثيان في بعض الأحوال ، (٤) اكتئاب : الاكتئاب لدى مدمنى الكافايين الذين يتعاطون جرعات كبيرة تزيد على ٧٥٠ مليجراما يوميا ، (٥) سمات أخرى مثل : التسمم الكافاييني قد يسبب ذهانا لدى الاشخاص المهين للذهان ، أو يزيد تمزق التفكير لدى مرضى الفصام (عبد اللطيف موسى عثمان ، ١٩٨٩ ، ص ص : ٢٤٠ - ٢٤١) . ومن يتضح أن تعاطى الكافايين يصاحبه جملة من الأعراض الاكتئابية .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

تنوعت الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أثر تعاطى الادمانات المختلفة على الحالة النفسية للفرد . فقد قام انجلش وتورى (English and Tori, 1973) بتطبيق قائمة ليكسنجتون للشخصية Lexington Personality inventory على أربعة مجموعات من الذين يتعاطون المخدرات ،

حيث تكونت المجموعة الأولى من عينة مكونة من ٢٤ مفحوصا من الذين يتعاطون المارجونا ، والثانية من ٢٤ مفحوصا من الذين يتعاطون الأفيون ، والثالثة من ١٨ مفحوصا من الذين يتعاطون بعض الأقراص المهدئة ، والرابعة والأخيرة من ١٣ مفحوصا من الذين يتعاطون أنواع متعددة من المخدرات . وقد تبين من تحليل البيانات الاحصائية لهذه المجموعات مجتمعة في مصفوفة احصائية واحدة ، أن نتائج التحليل العاملي انتهت الى عاملين هما : سوء التوافق العام في مقابل قوة الأنا ، والكفاءة الاجتماعية في مقابل التحقير من قيمة الذات . وانتهى روجرز وناهورسكى (Rogers and Nahorski, 1973) بعد قياس معدل التمثيل الحثي cerebral meta-bolism والنشاطية الحركية لفأر ذكر ، وذلك بواسطة حقنه جرعة تتراوح من ٢٠ إلى ٣٠ مليجراما من هيدروكلوريد الكوكايين إلى انخفاض شديد في معدل التمثيل الحثي ، بالإضافة إلى زيادة النشاطية الحركية .

وبالإضافة الى ذلك ، تم التوصل بعد عرض الادبيات السيكلولوجية الى الفرض التالي : أن مدمني المخدرات ربما يظهرون أعراضا اكتئابية التي بدورها تزيد من شدة ادمانهم . وللتحقق من هذا الفرض ، قام وودى وآخرون (Woody, et.al., 1975) بدراسة الاكتئاب لدى مجموعة من مدمني الهيرويين ، حيث تكونت العينة من ٣٥ مريضا من الذين يعانون من الاكتئاب النفسى في برنامج الوقاية من الاعتماد على الميثادون (المجموعة التجريبية) . في حين تكونت الثانية من ٣٠ مريضا من الذين يعانون من الاكتئاب النفسى ولم يخضعوا لبرنامج الوقاية من الاعتماد على الميثادون (المجموعة الضابطة) . وانتهت النتائج إلى أن أفراد العينة التجريبية الذي تناولوا عقار الدوكسبين Doxepin قد تحسّنوا من التحرر من الأعراض الاكتئابية بالمقارنة إلى المجموعة الضابطة . وقد استطاع كيلبرتيك وآخرون (Kilpatrick, et.al., 1976) تطبيق بطارية مكونة من الاختبارات النفسية التالية : مقياس ايزنك للشخصية ، ومقياس القلق من اعداد سيلبرجر ، ومقياس الدجاطيقية ، ومقياس البحث - الحساسية على مجموعتين ، حيث تكونت الأولى من ١٧ مفحوصا من الذين يتعاطون عقاقير متعددة polydrug وتمثل هذه العينة التجريبية . في حين تكونت الأخرى من ١٧ مفحوصا من الذين لم يتعاطوا مطلقا أى نوع من العقاقير . والمجموعتان متجانستان من حيث العمر ، والمستوى الاقتصادي - الاجتماعى . وانتهت النتائج إلى أن العينة التجريبية أكثر عصائية ، ويحصلون على درجات مرتفعة في مقياس القلق كحالة ، ومقياس البحث - الحساسية . بالإضافة إلى أنه لم توجد فروق بين المجموعتين في الدجاطيقية وقوة الأنا وسمة القلق والانبساطية . وانتهت بروسوف وآخرون

(Prusoff, et.al . 1977) بعد تطبيق مقياس راسكين للاكتئاب على عينة مكونة من ١٠٦ مريضا من الذين كانوا يتعاطون الهيرويين سابقا ، في حين يعتمدون في الوقت الراهن على مادة الميثادون أن ثلث العينة تعاني من الاكتئاب الشديد

وقام سنج وكوبرا (Singh and Chopra, 1979) بتطبيق مقياس مودزلى للشخصية على مجموعة من طلاب الجامعة الذين يتعاطون المخدرات وأخرى من الذين لا يتعاطون المخدرات ، حيث بلغت العينة الكلية ستين طالبا . وقد انتهت النتائج الى أن الطلاب الذين يتعاطون المخدرات يحصلون على درجات منخفضة في قوة الانا ، ودرجات مرتفعة في مستوى القلق والعصائية والانبساطية . وقد أمكن الاستنتاج ان هذه المتغيرات ربما تلعب دورا هاما في سلوك استخدام المخدرات . وبالإضافة الى ذلك ، انتهى كولهانيك وآخرون (Kulhanek, et.al., 1979) الى أن تناول الكافايين يؤثر تأثيرا سلبا على الحالة النفسية للأفراد . كما انتهى جريدن وآخرون (Greden, et.al., 1978) ووينستين (Winstead, 1976) الى وجود علاقة موجبة بين استهلاك الكافايين والقلق ، في حين انتهى هير (Hire, 1976) ، ولن (Lynn, 1973) الى وجود علاقة سالبة بين استهلاك الكافايين والقلق . وأيضاً ، أجريت دراسات على استهلاك الكافايين وأثره على القلق ، الا أنه يؤخذ على هذه الدراسات أنها لم تثبت متغيراً وزن الجسم (Goldstein, et.al., 1965) (Defreitas and Schwarty, 1979) . وانتهى جريدن وآخرون الى وجود علاقة عكسية بين استهلاك الكافايين والاكتئاب (Greden, et.al., 1978) . في حين انتهت نتائج دراسة جولدتشتين وآخرون (Goldstein, et.al., 1965) الى عدم وجود أثر لتناول الكافايين على الاكتئاب . كما يؤخذ على هذه الدراسة أنها لم تتم بتثبيت وزن المفحوص .

وقام ستيير وآخرون (Steer, et.al., 1980) بدراسة الارتباط بين بعض مقاييس الاكتئاب المختلفة على عينة من الذكور المدمنين للهيرويين . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقاييس الاكتئاب التالية : مقياس راسكين للاكتئاب ، مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ، مقياس بيك للاكتئاب مقياس بروفيل الحالات النفسية للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٢ ذكراً من متعاطي الهيرويين ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٢٧٩ سنة . وقد انتهى التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية للمقاييس الأربعة إلى وجود عامل عام بين هذه المقاييس . بالإضافة إلى أن درجات العامل ترتبط ارتباطاً موجباً ببعض الخصائص الأخرى للمفحوصين مثل : الإقامة مع متعاطي آخر ، وكونه عاطلاً ولا يعمل ، وعدد المحاولات

العلاجية التي مروا بها للاقلاع عن الادمان . وقد أشارت متوسط الدرجات للمقاييس الأربعة الى أن العينة الكلية تعاني من الاكتئاب .

ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب وبعض التوترات النفسية لدى عينة من متعاطى الهيروين ، قام كومتين وآخرون (Kosten, et.al., 1983) بدراسة التوترات لاحداث الحياة الراهنة recent life events على مجموعة مكونة من ١٢٢ مفحوصا من المدمنين لمادة الهيروين . بالاضافة الى أنه تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب . ثم تم اخضاع هذه المجموعة لبرنامج علاجي للاقلاع عن ادمان الهيروين لمدة ستة أشهر . وبعد الانتهاء من البرنامج تم اعادة تطبيق استخبارات التوترات لاحداث الحياة الراهنة ومقياس بيك للاكتئاب . وقد انتهت النتائج الى أن درجات أفراد العينة على مقاييس الاكتئاب والتوتر لاحداث الحياة انخفضت بعد التعرض للبرنامج النفسى العلاجى . ولدراسة أثر الكافيين على القلق والاكتئاب ، قام فيلبر وتيمبلر Veleber and Templer, 1984 بتطبيق مقاييس القلق والاكتئاب والعدوان على مجموعة مكونة من ٤٢ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات منخفضة من الكافيين (حوالى صفر مليجرام من الكافيين) ، و ٥٢ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات متوسطة من الكافيين (حوالى ١٥٠ مليجراما) ، و ٦٣ مفحوصا من الذين يستهلكون جرعات كبيرة من الكافيين (٢٥٠ مليجراما) . كما تم تثبيت متغير وزن الجسم لكل مفحوص ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاوزانهم ٤٥ر٣٦ كيلو جراماً وقد انتهت النتائج الى أن الكافيين يزيد من حدة القلق والاكتئاب والعدوان .

وتهدف الدراسة التي قام بها كاسترو وآخرون (Castro, et.al., 1988) الى دراسة الاكتئاب واعتلال الصحة كقدمات ونتائج لتعاطى الكوكايين . ولتحقيق ذلك ، تم تجميع بعض البيانات من عينة مكونة من ٦٥٤ مفحوصا في مرحلة الراهنة المتأخرة . ثم تم تجميع بيانات أخرى من نفس المجموعة ولكن بعد مرور أربعة سنوات ، وتنقسم هذه المجموعة بتعاطيها الكوكايين . وقد بينت النتائج أن تعاطى الكوكايين يؤدي بالفعل الى اصابة الفرد بالاكتئاب واعتلال الصحة العامة . وقام كرايخ (Craig, 1988) بدراسة مقارنة بين مجموعتين ، حيث تتعاطى المجموعة الاولى الكوكايين . في حين تتعاطى الاخرى الافيون باستخدام بعض الاختبارات الموضوعية من خلال دراستين فرعيتين حيث تكونت العينة في الدراسة الاولى من ٨٠ ذكرا من الذين يتعاطون الهيروين و ٢٠ ذكرا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق قائمة الصفات

النفسية عليها . وتكونت العينة في الدراسة الثانية من ٥٢ ذكرا من الذين يتعاطون الهيروين و ٥٢ ذكرا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . وقد انتهت النتائج الى أن الأفراد الذين يتعاطون الهيروين أو الكوكايين يسمون بالخصائص التالية : التردد ، والاكتئاب ، والقلق ، والاغتراب ، والتوتر الزائد . وتهدف الدراسة التي قام بها ويس وآخرون (Weiss, et.al., 1989) إلى تشخيص الاكتئاب العام لدى عينة الأفراد الذين يتعاطون الكوكايين . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقاييس الاكتئاب التالية : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ، ومقياس آخر للاكتئاب على عينة مكونة من ١٤٩ مفحوصا من الذين يتعاطون الكوكايين . وقد تم تطبيق هذه المقاييس على ثلاثة مراحل ، وقد كان الفاصل الزمني بين المراحل الثلاثة أسبوعين وقد تبين أن مقياس بيك للاكتئاب يعتبر من أفضل المقاييس المستخدمة لتشخيص الاكتئاب العام .

ومن ثم يتبين ندرة البحوث التي ألفت الضوء على أثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفس ، حتى الدراسات التي تناولت هذه العلاقة انتهت الى نتائج متعارضة مثل : دراسات كولهانيك وآخرون ١٩٧٩ ، وجريدن وآخرون ١٩٧٨ ، وينستيد ١٩٧٦ ، وهير ١٩٧٨ ، ولن ١٩٧٣ ، وجولدشتين وآخرون ١٩٦٥ ، وديفرتاس وشولتز ١٩٧٩ ، وفيلبر وتيبلر ١٩٨٤ . لذا أصبح من الضرورة اجراء المزيد من البحوث لاكتشاف أثر استهلاك الكافايين على الحالة النفسية للفرد عامة وعلى الاكتئاب النفسي خاصة . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث في الكشف عن أثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسي .

رابعا : فروض البحث :

نظرا لتعارض نتائج بعض الدراسات السابقة لأثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسي . تبين أن الفرض الصفري من أنسب الصياغات لفروض هذا البحث ، وعليه يحاول البحث التحقق من الفروض التالية :

- (١) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعي استهلاك الكافايين والافراد متوسطي استهلاك الكافايين .
- (٢) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعي استهلاك الكافايين والافراد منخفضي استهلاك الكافايين .
- (٣) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك

للاكتئاب بين الافراد متوسطى استهلاك الكافيين والافراد منخفضى استهلاك الكافيين .

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - مقياس بيك للاكتئاب :

أشتقت عبارات مقياس بيك للاكتئاب أكلينيكيًا من خلال مجموعة من المرضى الاكتئابيين ، ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢١ فئة م كما يلي : الحزن ، والتشاؤم ، والاحساس بالفشل ، وعدم الرضا ، والذنب ، وتوقع العقاب ، ومقت الذات ، واتهامات الذات ، والأفكار الانتحارية ، والبكاء ، والقابلية للاستشارة ، والانحباب الاجتماعي ، والتردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمي ، والاعاقة في العمل ، والأرق ، وسرعة الاحساس بالاجهاد ، وفقدان الشهية الى الطعام ، ونقص الوزن ، والانفعال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية (Beck, 1967) . وتم حساب ثبات المقياس بعدة طرق مختلفة مثل : تقديرات الأطباء العقلين ، والاتساق الداخلى ، والتجزئة النصفية ، وإعادة الاختبار ، بالاضافة إلى حساب صدق المقياس بعدة طرق متنوعة مثل : الصدق التلازمي ، وصدق المضمون في البيئة الأمريكية . كما تم تعريب المقياس وإيجاد ثباته وصدقه ودرجاته المعيارية على عينات مصرية مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

ب - استمارة جمع البيانات :

روعى عند تصميم استمارة جمع البيانات أن تتضمن البنود التالية : عدد استهلاك أكواب الشاي ، وفناجين القهوة ، وقطع الشيكولاته ، وزجاجات البيبسي كولا أو الكوكا كولا ، وقطع الأيس كريم وخاصة المغطاه بالشيكولاتة يوميا . بالاضافة الى وزن ونوع والعمر التقريبي للمفحوص .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث الراهن من ١٨٠ طالبا وطالبة (٩٠ طالبا ، ٩٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقتين الثالثة والرابعة في التخصصات التالية : اللغة العربية ، والدراسات الاسلامية ، وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة من ٢٢ - ٢٥

سنة ، بمتوسط حسابي قدره ٢٢١٥ سنة وانحراف معياري ١٢٥ . كما تتراوح المتوسط الحسابي لأوزان عينة الذكور ٧٢١٥ كيلو جراما والانحراف المعياري ٤١٥ ، في حين بلغ المتوسط الحسابي لأوزان الاناث ٧٢٩٥ كيلو جراما والانحراف المعياري ٣٧٧ . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية بين المجموعتين ، بلغت قيمة $t = ١.٩١$ ، وهي غير دالة احصائيا ، وهذا يدل على أنه يوجد تجانس بين المجموعتين في متغير الوزن .

(٢) اجراءات البحث :

تم اجراء البحث وفقاً للخطوات التالية :

تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ، واستمارة جمع البيانات على مجموعة مكونة من ٣٢٥ طالبا وطالبة (١٦٥ طالبا و ١٦٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وبعد تطبيق الأدوات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس بيك للاكتئاب بناء على مفتاح التصحيح المشار إليه (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) . وقد تم استبعاد ٢٥ مفحوصا ومفحوصة (١٥ مفحوصا ، ١٠ مفحوصات) من العينة الكلية لعدم استيفائها البيانات اللازمة ، ومن ثم انتهت العينة الكلية إلى ثلاثمائة مفحوص ومفحوصة (١٥٠ ذكرا ، و ١٥٠ أنثى) .

* تم حساب كمية استهلاك الكافيين يوميا وفقا لعدد استهلاك أكواب الشاي ، وفناجين القهوة وزجاجات الكولا وقطع الشيكولاته والأيس كريم لكل فرد من أفراد العينة .

* ثم تم تقسيم أفراد العينة الى خمسيات وفقا لكمية استهلاك الكافيين ، حيث يمثل الخميس الأول الأفراد مرتفعي استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٥٦٧.٢٥ مليجراما والانحراف المعياري ٢٣٥) ، ويمثل الخميس الاوسط الافراد متوسطي استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٤٦٥.٧٥ مليجراما والانحراف المعياري ٢٦٥) ، في حين يمثل الخميس الادنى الافراد منخفضة استهلاك الكافيين (المتوسط الحسابي لاستهلاك الكافيين ٢١٥.٣٥ مليجراما والانحراف المعياري ٤١٥) . وتتفق هذه الجرعات مع ما انتهت اليه دراسات جريدن وآخرون (Creden, et.al., 1978) ، وينستد (Winstead, 1976) بأن الجرعة القليلة من الكافيين تتراوح من صفر الى ٢٤٩ مليجرام ، وتتراوح الجرعة المتوسطة من الكافيين من ٢٥٠ إلى ٤٩٩ مليجراما ، وتتراوح الجرعة الكبيرة من الكافيين من ٥٠٠ مليجرام فأعلى في اليوم .

* تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأوزان المجموعات الثلاثة من الجنسين حيث بلغت المتوسطات الحسابية لعينات الذكور كما يلي : ٧١٤٥ كيلوجراما ، ٧١٦٥ كيلوجراما ، ٧٠٩٨ كيلوجراما ، على الترتيب ، والانحرافات المعيارية كما يلي : ٤٢٥ ، ٤٣٥ ، ٣٩٩ ، على الترتيب . كما بلغت المتوسطات الحسابية لعينات الاناث كما يلي : ٧١٦٥ كيلوجراما ، ٧١٨٢ كيلوجراما ، ٧١٢٥ كيلوجراما ، على الترتيب ، والانحرافات المعيارية كما يلي : ٣٩٨ ، ٣٧٥ ، ٣٧١ ، على الترتيب .

* تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة من الجنسين للاعراض الاكتئابية المتضمنة في مقياس بيك للاكتئاب .

* تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الثلاثة في درجات مقياس بيك للاكتئاب .

* سادساً : نتائج البحث :

(١) نتائج الفرض الاول :

يشير جدول (٧ : ١) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومتوسطي استهلاك الكافيين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويتضح من الجدول ما يلي :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور مرتفعي استهلاك الكافيين بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحمس ، الاعاقة في العمل ، الارق ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور متوسطي استهلاك الكافيين . في حين لا توجد فروقا دالة احصائية بين الذكور مرتفعي ومتوسطي استهلاك الكافيين في الاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، البكاء ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاحساس بالاجهاد ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

جدول (٧ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الأفراد مرتقمس ومتوسطى استهلاك الكالافين في درجات مقياس بيلك للاكتئاب

ولا (متوسط الاستهلاك)		متوسط استهلاك الكالافين				متوسط استهلاك الكالافين			
المتغير	عينة	عينة	ن الكالافين	ن الانايم	ن الانايم	ن الكالافين	ن الانايم	ن الانايم	ن الكالافين
٢,٧٨	٢,٣	٢,٠٠	١,٢٠	٢,٣٧	١,١١	٢,١٩	١,١٣	٢,٣٤	١,١٧
٢,٩٠	٢,١٠	١,٠٠	١,١٧	٢,١٦	١,٣٣	٢,١٧	١,٥٧	٢,١٥	١,١٥
٢,٨٨	٢,٤	٢,٢٠	١,١٠	٢,٣٠	١,٠٩	٢,٣٠	١,٠٩	٢,٣١	١,٢١
٢,١٢	٢,٣٣	٢,٥٠	١,١٩	٢,٣١	١,١٣	٢,١١	١,٣٧	٢,٣٠	١,٢٧
٢,٢٤	٢,٩	٢,٢٠	١,٢١	٢,١٤	١,١٣	٢,١٧	١,٠٥	٢,١٠	١,١٩
٢,٥٠	٢,٩١	٢,٢٠	١,١٤	٢,٣١	١,٢٠	٢,٣٠	١,٠٧	٢,٣١	١,١١
٢,١٣	٢,٧	٢,٠٠	١,١٧	٢,١٥	١,١٧	٢,١٥	١,١١	٢,١٥	١,١٣
٢,١٤	٢,٤	٢,٥	١,٢٠	٢,٣٧	١,١٧	٢,٣٧	١,٠٨	٢,٣٧	١,١٦
٢,١٥	٢,٥	٢,٥	١,٢٥	٢,٠٨	١,٢٠	٢,١٥	١,٠٩	٢,٠١	١,٢١
٢,٤٢	٢,٣٠	١,٥	١,١٧	٢,١٤	١,١٣	٢,١٧	١,١١	٢,١١	١,١٣
٢,٢٠	٢,٠٠	٢,٩	١,٢١	٢,١٩	٢,٢٤	٢,١١	١,١٠	٢,٢١	١,١٩

* دالة عند مستوى ٠٠٥ حدود الدلالة تبدأ من ٢٠٥
** دالة عند مستوى ٠١ حدود الدلالة تبدأ من ٢٧١

تابع جدول (١ : ٧)

مؤشرات استهلاك الكافيين				مؤشرات استهلاك الكافيين				البيان							
البيان	مئة	مئة	مئة	مئة	مئة	مئة	مئة								
			الكمية	الكمية	الكمية	الكمية	الكمية								
٤٠٠٠	٢٠٠٠	٢٠٥	١,٢٣	٢,١٤	١,٢٣	٢,٠٩	١,١١	٢,١٩	١,٢٠	٢,٣٧	١,٢٧	٢,٧٨	١,٣١	٢,٧٥	الانحساب الاجتماعي الزود وعدم المس الذكورة عن المظهر الجسدي الاعاقة في العمل الأرق الإحساس بالاجهاد فقدان الشهية الى الطعام تقص النوم الانتقال صحة البدن فقدان الشهية الجنسية الاكتئاب ككل
٢,٨٠	٢,١٦	٢,٣	١,٢٥	٢,١٦	١,٣٧	٢,١١	١,٣٠	٢,٢١	١,٢٣	٢,٣٧	١,٣١	٢,٧٥	١,٤٢	٢,٧٩	
٢,١٠	١,٩٧	١,٤	١,٢٠	٢,٠٩	١,٣٥	٢,١٧	١,٢٠	٢,٠١	١,٢٠	٢,١٥	١,١٧	٢,٧٩	١,٣٧	٢,١٤	
٢,٥٠	٢,١٩	٢,٤	١,٢٢	٢,١٦	١,٢١	٢,١٧	١,١١	٢,١٤	١,١٨	٢,٧٩	١,١٥	٢,٧٧	١,١٩	٢,١٤	
٤,٥١	٢,٧٨	٢,٩٦	١,١٧	٢,١٢	١,٢٠	٢,٠٩	١,١٢	٢,١٥	١,١٣	٢,٨٠	١,١٥	٢,٨٠	١,٣٣	٢,٧٩	
٢,٤٠	٢,٢٠	١,٨	١,٢٠	٢,٣٨	١,١١	٢,١٣	١,٢٠	٢,٤٢	١,١٦	٢,٨٠	١,٠٧	٢,٧٧	١,٣٥	٢,٨٢	
٤,٥١	٢,١٠	٢,٧	١,٢٣	٢,٢٤	١,١٢	٢,٢١	١,٢٨	٢,٣٧	١,١٨	٢,١٥	١,٠٥	٢,٩٣	١,٤٣	٢,٩٦	
٢,٢٨	٢,٥٩	٢,٢	١,٢٣	٢,١٩	١,٢٣	٢,٢٠	١,١٧	٢,٠٧	١,١٩	٢,٧٣	١,١٧	٢,٨٧	١,١٥	٢,٥٦	
٢,٩٠	٢,٥٧	١,٦	١,٢٥	٢,١٨	١,٣٥	٢,١٧	١,٢٠	٢,٠٩	١,٢٠	٢,١٤	١,٢٠	٢,٨٥	١,١٧	٢,٤٣	
٢,٢٠	٢,٢٣	١,٤	١,٢٦	٢,٠٩	١,٢٠	٢,١٣	١,٠٧	٢,٠٥	١,٢٣	٢,١٢	١,٢٦	٢,٩٣	١,٠٩	٢,٢١	
٤,١٩	٢,٢٣	٢,٥,٦	٢,٣١	٤٥,٦٤	٢,٢٨	٤٥,٥٦	٢,٢٥	٤٥,٧١	٢,١٣	٥٧,٧١	٢,٠٩	٥٩,٢٩	٢,١٦	٥٦,١٢	

(ب) بالنسبة لعينة الاناث ، تتم عينة الاناث مرتفعات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، الاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث متوسطات استهلاك الكافايين .

(ج) بالنسبة للعينة الكلية : تتم أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسية متوسطى استهلاك الكافايين . ومن ثم تبين هذه النتائج وجود فروق دالة احصائية بين الافراد مرتفعى استهلاك الكافايين والافراد متوسطى استهلاك الكافايين فى الاكتئاب لصالح المجموعة الأولى .

(٢) نتائج الفرض الثالى :

يوضح جدول (٧ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية قيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين الافراد مرتفعى ومنخفضى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويشير الجدول الى ما يلى :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور مرتفعى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، والتردد وعدم الحسم ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة إلى مجموعة الذكور منخفضى استهلاك الكافايين . فى حين لا

يوجد فرقاً دالاً احصائياً بين مجموعة الذكور مرتفعي منخضى استهلاك الكافاين في الفكرة عن
المظهر الجسمى .

جدول (٧ : ٢)

التمهعات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد
مرتضى ومنخفضى استهلاك الكافيين في درجات مقياس الاكتئاب

ودلائل الوصفية			موضوع استهلاك الكافيين						موضوع استهلاك الكافيين							
كبة	المت	وكرر	الكبة	المت	الكبة	المت	الكبة	المت	الكبة	المت	الكبة	المت	الكبة	المت	الكبة	المت
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن	٤ = ن
٨.٤٧	٥.٩١	١.٠٠	١.١٥	١.٥٨	١.١٤	١.٦٠	١.٠٥	١.٥٦	١.١٧	٢.٨٥	١.٣٠	٢.٩١	١.١٥	٢.٧٨		
١.٠٠	٤.٦٤	٢.٠٠	١.١١	١.٧٠	١.٣٠	١.٧٣	١.٠٦	١.٦٧	١.١٥	٢.٦٠	١.١٩	٢.٧٥	١.٦٨	٢.٤٥		
١.٦١	٥.٨٠	٥.٥٤	١.١١	١.٧١	١.١١	١.٧٣	١.١١	١.٧٠	١.٣١	٢.٧٨	١.٠٥	٢.٨٨	١.٣١	٢.٧٨		
١.٩٣	٥.١١	٥.٩١	١.١٥	١.٦٥	١.١٥	١.٦٨	١.٠٢	١.٦٣	١.١٧	٢.٨٤	١.٠٩	٢.٧٧	١.٣٣	٢.٩١		
١.٨١	٤.٨٦	٥.٤	١.٢١	١.٥٧	١.١٦	١.٧١	١.١١	١.٤٣	١.١٩	٢.٦١	١.١٧	٢.٧٨	١.١٣	٢.٥٣		
١.٧٧	٤.٦١	٥.١٣	١.١٤	١.٨١	١.١٨	١.٨٢	١.٠٩	١.٨٠	١.١١	٢.٨٧	١.٣١	٢.٨٨	١.١١	٢.٨٨		
١.٤٠	٤.١٨	٥.١٠	١.١٧	١.٨٠	١.١٩	١.٨٢	١.٠٧	١.٧١	١.١٣	٢.٦١	١.٣١	٢.٧٨	١.٠٨	٢.٧٧		
١.٦٧	١.٥٧	١.٥٠	١.٣٠	١.٥٣	١.٣٠	١.٦٠	١.١١	١.٤٥	١.١٦	٢.٩٨	١.١١	٢.٩٨	١.١٠	٢.٩٧		
١.٧٥	٥.١٥	٤.٣٩	١.٢٥	١.٦٣	١.١٧	١.٦٥	١.١٣	١.٦٠	١.٣١	٢.٧١	١.١٣	٢.٩٠	١.١٣	٢.٥١		
١.٩٣	١.٦٣	٤.٦٠	١.١٦	١.٤٦	١.١٥	١.٤٨	١.١٦	١.٤٤	١.١٣	٢.٦٥	١.١١	٢.٨٨	١.١٧	٢.٤٣		
١.٦٣	١.٤٤	١.٤٦	١.٢٣	١.٣٠	١.٣٠	١.٣٣	١.١٥	١.٣٧	١.١٩	٢.٨٤	١.٣٩	٢.٨١	١.١٨	٢.٨٧		
موضوع																
استهلاك																
لأحصى بالنفس																
عمر نوس																
تتبع																
توقع القفص																
مقت السئات																
تجربت السئات																
الأوكار الانتحارية																
الكبة																
القالية للاستارة																

غير
استاذ
لاحيى بالتي
عدم نوب
توقع التغير
مقت السات
تحت السات
التيكل الإحصائية
البكبة
التيكلية للإشارة

* دالة عند مستوى ٥.٠٠
حدود الدلالة تبدأ من ٢.٧٨
دالة عند مستوى ٠.٠١
حدود الدلالة تبدأ من ٢.٧٨

(ب) بالنسبة لعينة الاناث : تتسم عينة الاناث مرتفعات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الانكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث منخفضات استهلاك الكافايين .

(ج) بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسية منخفضى استهلاك الكافايين . وعليه ، تبين هذه النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين الأفراد مرتفعى استهلاك الكافايين وبين الافراد منخفضى استهلاك الكافايين فى الاعراض الاكتئابية لصالح المجموعة الاولى .

(٣) نتائج الفرض الثالث :

يبين جدول (٧ : ٣) المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودالتها الاحصائية بين الافراد متوسطى ومنخفضى استهلاك الكافايين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويوضح الجدول ما يلى :

(أ) بالنسبة لعينة الذكور : يتم أفراد عينة الذكور متوسطى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى عينة الذكور منخفضى استهلاك الكافايين . فى حين توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية

تابع جدول (٧ : ٢)

ودلائق الإحصائية				متوسط استهلاك الكافيين				مرتفعوا استهلاك الكافيين								
كلية	اناث	ذكور	ن = ١٠	الكافيه		الاناث		الذكور		الكافيه			الاناث		الذكور	
				ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف		ع	ف	ع	ف
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٣	١,١٦	١,١٨	١,٨٠	١,١٧	١,٧١	١,٢٠	٢,٧٧	١,٢٧	٢,٧٨	١,٢٦	٢,٧٥	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٥	١,٢١	١,٢٣	٢,٠١	١,٢٧	١,٩١	١,٢٢	٢,٢٧	١,٣١	٢,٣٥	١,٤٢	٢,٧٩	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢١	٢,٠١	١,٢٨	٢,٠٤	١,٢٥	١,٩٨	١,١٧	٢,٤٩	١,٢٠	٢,٣٥	١,٢٧	٢,٣٣	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٥	٢,٠٤	١,٢٥	٢,٠٦	١,٢٥	٢,٠١	١,١٨	٢,٧١	١,١٥	٢,٣٧	١,١٩	٢,١٤	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٥	٢,٠٩	١,٢٤	٢,٠٥	١,١٧	٢,١٢	١,١٣	٢,٨٠	١,١٥	٢,٨٠	١,١٣	٢,٣٩	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢١	١,٩١	١,١٥	٢,٠١	١,١٦	١,٨٠	١,١٦	٢,٨٠	١,٠٧	٢,٣٧	١,٢٥	٢,٨٢	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢١	١,٩١	١,١٥	٢,٠١	١,١٦	١,٨٠	١,١٦	٢,٨٠	١,٠٥	٢,٩٢	١,٤٢	٢,٩١	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٣	١,٥١	١,١٧	١,٦١	١,٤٠	١,٥٦	١,١٨	٢,٩٥	١,١٧	٢,٨٧	١,١٥	٢,٥٦	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٣	١,٤٨	١,٢٥	١,٥٥	١,٢١	١,٤١	١,١٩	٢,٣٢	١,١٧	٢,٨٧	١,١٧	٢,٤٢	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٨	١,٤١	١,٢٠	١,٤٥	١,٢٦	١,٣٧	١,٢٠	٢,٦٤	١,٢٠	٢,٥٥	١,١٧	٢,٤٢	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢١	١,٦١	١,٢٥	١,٦٣	١,١٤	١,٥٧	١,٢٢	٢,٦٢	١,٣١	٢,٩٢	١,٠١	٢,٣١	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	٢,١١	٢٥,٥٥	٢,٠٩	٣٦,٣١	٢,١٧	٢٤,٣٢	٢,١٢	٥٧,٣٦	٢,٠٩	٥٩,٣٩	٢,١٦	٥١,١٢	
الانحباب الاجتماعي التردد وعدم الحسم الفكرة عن المظهر الجسدي الاعاقة في العمل الأرق الاحساس بالاجهاد فقدان الشهية الى الطعام نقص الوزن الانفعال بصفة البس فقدان الشهوة الجنسية الاكتئاب ككل																

التالية - التشاؤم مقت الذات ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق .

(ب) بالنسبة لعينة الاناث : تتسم عينة الاناث متوسطات استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى عينة الاناث منخفضات استهلاك الكافايين . فى حين لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم ، توقع العقاب ، مقت الذات ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، والفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الارق ، والاحساس بالاجهاد .

(جـ) بالنسبة للعينة الكلية : يتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين متوسطى استهلاك الكافايين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضى استهلاك الكافايين . فى حين لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية التالية : الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، والفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، ومن ثم تشير النتائج الى وجود فروق دالة احصائية بين الافراد متوسطى استهلاك الكافايين وبين الافراد منخفضى استهلاك الكافايين فى الاكتئاب لصالح المجموعة الأولى .

جسمول (٢ : ٧)

المتوسطات الحسابية والاضرامات المياريية وقية (ت) بين الاكوار
متوسطى ومنخفضى استهلاك الكافيين فى درجات مقاييس بيكالاكتساب

ودلائق الاكسابية			منخفضا استهلاك الكافيين						متوسطا استهلاك الكافيين						
قبة	اناث	ذكور	الكبة		الاناث		الذكيم	الكبة		الاناث		الذكيم			
			١٠ = ن	ع	٢٠ = ن	ع		١٠ = ن	ع	٢٠ = ن	ع				
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	ع	
٤,١٠	٢,٨١	٢,٩٠	١,١٥	١,٥٨	١,١١	١,١٠	١,٠٥	١,٥١	١,٢٠	٢,٢٧	١,١١	٢,١٩	١,١٢	٢,٢٤	المسرف
٢,٠٧	٢,٠٠	١,١٢	١,١١	١,٢٠	١,٢٣	١,٠٦	١,١٧	١,١٧	٢,١١	١,٢٢	٢,١٧	١,٥٧	٢,١٥	٢,١٥	الغائم
٢,٢٢	٢,٤٠	٢,٢٢	١,١١	١,٢١	١,١١	١,٢٢	١,١١	١,٢٠	١,١٨	٢,٢١	١,١٠	٢,٢٠	١,١	٢,٢١	الاحاسى بالفضل
٢,٢٢	٢,٠٥	٢,٢٤	١,١٥	١,٢٥	١,١٥	١,٢٨	١,٠٢	١,١٢	١,١١	٢,٢١	١,١٢	٢,١١	١,٢٧	٢,٢٠	مسم الرضا
٢,٥١	٢,١٩	٢,٤٠	١,٢١	١,٥٧	١,١١	١,٢١	١,١١	١,٤٢	١,٢١	٢,١٤	١,١٢	٢,١٧	١,٠٥	٢,١٠	الغنسب
١,١٧	١,٢٢	٢,٠٥	١,١١	١,٨١	١,١٨	١,٨٢	١,٠٩	١,٨٠	١,١٤	٢,٢١	١,٢٠	٢,٢٠	١,٠٧	٢,٢١	ترقى الغسب
٤,١٢	٢,٠٥	٤,١٠	١,٢٠	١,٥٢	١,٢٠	١,٦٠	١,١١	١,٤٥	١,٢٠	٢,٢٧	١,١٢	٢,٢٧	١,٠٨	٢,٢٧	مفت السفات
٢,٨١	٢,١٧	٢,٠٥	١,٢٥	١,٢٢	١,١٧	١,٢٥	١,١٢	١,٢٠	٢,٠٨	٢,١٥	١,٢٠	٢,١٥	١,٠٩	٢,٠١	تجسات السفات
٤,٥٢	٢,٢٩	٢,١١	١,١٦	١,٤١	١,١٥	١,٤٨	١,١٦	١,٤٤	١,١٧	٢,١١	١,١٢	٢,١٧	١,١١	٢,١١	الاتكسر الاتصارية
٥,٥١	٢,٢٩	٤,١١	١,٢٢	١,٢٠	١,٢٣	١,١٤	١,١٤	١,٢٧	٢,١١	١,٢٤	٢,١١	١,١٠	٢,٢١	٢,٢١	القالية للاشارة

٠ دالة عند مستوى ٠٠٥
٠ دالة عند مستوى ٠٠١
حدود الدلالة تبعا من ٢,٢٢
حدود الدلالة تبعا من ٢,٢٢

[illegible]

سابعاً : تفسير نتائج البحث :

انتهت النتائج الموضحة في جدول (٧ : ١) الى أن الافراد مرتفعي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتئاباً من الأفراد متوسطي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية . كما توضح النتائج المبينة في جدول (٧ : ٢) أن الافراد مرتفعي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتئاباً من الافراد منخفضي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية . وتشير النتائج الموضحة في جدول (٧ : ٢) الى أن الافراد متوسطي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية أكثر اكتئاباً من الأفراد منخفضي استهلاك الكافايين من الذكور والاناث والعينة الكلية . ومن ثم يتضح أن الافراد الذين يستهلكون كميات كبيرة من الكافايين أكثر اكتئاباً من الافراد الذين لا يستهلكون الكافايين بجرعات كبيرة ، وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج بعض الدراسات السابقة التالية : أنجلش وتورى ١٩٧٣ ، كيلبريك وآخرون ١٩٧٦ ، جريدن وآخرون ١٩٧٨ ، ووينستيد ١٩٧٦ ، وفيلبر وتيبلر ١٩٨٤ التي انتهت الى أن زيادة استهلاك الكافايين يؤدي الى اصابة الفرد بالأعراض الاكتئابية .

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع النظرية البيولوجية التي مؤداها أن كيميائية مخ الانسان تبحث دائماً عن تحقيق اللذة وتقليل الألم . ومن ثم فإن الكافايين الذي يتغلغل في هذه الكيميائية المحية تحقق قدراً من اللذة للانسان وتجنبه الاحساس للألم . وعليه فان التعود على هذه المادة الكيميائية تجعل الانسان أسيراً لها ، ولا يستطيع أن يصل الى مستوى اللذة الا عن طريق استهلاكه قدراً معيناً منها ، فإذا لم يستطع فانه يصاب ببعض الأعراض المعصية مثل القلق والاكتئاب النفسى .

ويأمل الباحث من خلال نتائج هذا البحث الراهن ، ان تجرى مزيد من الدراسات والبحوث خاصة التي تتناول أثر استهلاك جرعات متنوعة من الكافايين على التغيرات الكيميائية في المخ .

المراجع

المراجع العربية :

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتي للاكتئاب « زونج » وتقدير معاييرهما في البيئة المصرية . مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر - العدد الثالث عشر - السنة السابعة . صص ١١١ - ١٤٠ .
- * عادل صادق (١٩٨٢) : الادمان .. له علاج . الكويت : المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، العدد ٥٦ .
- * عبد اللطيف موسى عثمان (١٩٨٩) : الادمان والدمنون . القاهرة : انترناشيونال برس .
- * محمد محمود الهوارى (١٤٠٧ هـ) : المخدرات من القلق الى الاستبعاد - الطبعة الاولى . قطر : رئاسة المحاكم الشرعية والشؤون الدينية فى دولة قطر . كتاب الامة .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T. (1967) . Depression : Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects . Harper and Row, Publisers, Inc .

Castro,G.G.; NewComb, M.D.and Bentler,P.M. (1988) . Depression and Poor health as Antecedents and Consequenes of Cocaine Use . Psychology and Health,2, 157-188 .

Craig,E.J. (1988) . Psychological Functioning of Cocaine freebacers derived from Objective Psychological tests . Journal of Clinical Psychology,44, 599-606 .

Defreitas,B.and Schwartz,G. (1979) . Effects of Caffaine in Chronic Psychiatric Patients . American Journal of Psychology,136, 1337-1338 .

English,G.E.and Tori,C.A. (1973) . Psychological Characteristics of drug abuse Client seen in a Community mental center . Journal of Community Psychology,1, 403-407 .

Goldstein,A.; Warren,R.and Haizon,S. (1965) . Psychotropic effects of Caffeine in man : 2. Altertness, Psychomotor Coordination, and mood . Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics,150, 140-151 .

Greden,J.R.; Fontaine,P.; Lubesky,M. Chambenlin,K. (1978) . Anxiety and depression associated with Caffeinism among Psychiatric impatients . American Journal of Psychiatry,135, 963-966 .

Hire,J.N. (1978) . Anxiety and Caffeine . Psychological Reports,42, 883-834 .

Kilpatrick,D.G.; Sutker,P.B.; Roitzsch,J.C.and Miller,W.C. (1976) . Personality Correlates of Polydrug abuse . Psychological Reports,38, 311-317 .

Kleinfeld,C. (1977) . Handbook of nonprescription drugs . 5th ed. Washington,DC : American Pharmaceutical Association .

Kosten,T.R.; Rounsaville, B.J.and Kleber,H.D. (1983) . Relationship of deression to Psychological stressors in heroin addicts . Journal of Nervous and Mental Disease,171, 97-104 .

Kulhanek,F.; Linde; O.L.and Meisenberg G. (1979) . Precipitation of antipsychotic drugs in interaction with Coffee or tea . Lancet,1130

Lynn,R. (1973) . National differences in anxiety and the Consumption of Coffee . British Journal of Social Clinical Psychology,12, 92-93 .

Prusoff,B.; Thompson,W.N.; Sholomskas,D.and Riordan,C. (1977) . Psychological stressors and depression among former Heroin - dependent patients maintained on methadone . Journal of Nervous and Mental Disease,165, 57-63 .

Regers,K.J.and Nohorski,S.R. (1973) . Depression of Cerebral metabolism by stimulated doses of cocaine . Brain Research,57, 255-258 .

Singh,S.and Chopra,N. (1979) . subject variables in drug-use . Indian Journal of Clinical Psychology,6, 149-152 .

Steer,R.A. Emery,G.D.and Beck,A.T. (1980) . Correlates of self-reports and Clinically assessed depression in male heroin heroin addicts . Journal of clinical Psychology, 36, 798-800 .

Veleber,D.and Templer,D.J. (1984) . Effects of Caffeine on anxiety and depression . Journal of Abnormal Psychology,93, 120-122 .

Weiss,R.D.; Griffin,M.L.and Mirin,S.M. (1989) . Diagnosing major depression in cocaine abusers : The use of depression rating Scales . Psychiatry Research,28, 335-343 .

Winstead,B. (1976) . Coffee Consumption among Psychiatric inpatients . American Journal of Psychiatry,133, 1447-1450 .

Woody,G.E.; O'Brien,C.P.and Rickels,K. (1975) . Depression and anxiety in heroin addicts : A Placebo - Controlled study of doxepin in Combination with methadone . American Journal of Psychiatry,B2, 447-450 .

الفصل العاشر
البنية العاملة للاكتئاب النفسى
بين عينة مصرية وأخرى أمريكية
(دراسة مقارنة حضارية)

الفصل العاشر

البنية العاملية للاكتئاب النفسى

بين عينة مصرية وأخرى أمريكية

دراسة مقارنة حضارية

مشكلة البحث :

مما لا شك فيه أن ثقافة المجتمع تلعب دورا كبيرا في نشوء بعض الاعراض النفسية المرضية مثل الاكتئاب . فثلا عند تحليل ثقافة المجتمع المصرى نجد أن مفهوم الموت من المفاهيم الأساسية فى العقلية المصرية منذ التاريخ القديم وقبل نزول الأديان السماوية . فنجد أن ظاهرة الموت راسخة فى الوجدان المصرى . بل أن الاستغراق فى فكرة الموت تقف وراء العديد من السلوكيات والتصرفات والعادات التى تكونت منذ آلاف السنين ولا تزال غارستها حتى الان .

ومع أن الموت حق على العباد، الا أن التفكير فيه يدعو الى الحزن العميق لأنه فراق للأحباب وكف للأمال والطموحات . لذا نجد أن الحزن والقلق اللذان يصاحبان فكرة الموت سمتان أساسيتان من سمات الثقافة المصرية . وبالرغم من أننا شعب الدعاية وتتفق صناعتها ، الا أننا نحزن كثيرا خاصة عند مواجهة الموت . ومن ثم نجد أن الحزن والقلق محوران رئيسيان فى الشخصية المصرية ، ولذا من السهل أن تكون عرضة للاكتئاب ، لأن الاستغراق فى فكرة الموت عرض من أعراض الاكتئاب (Overall, 1963) بالإضافة الى الحزن والقلق (grinker, et.,J., Friedman, et.al., 1963) ومن ثم نستنتج أن المصريين يعانون من أعراض اكتئابية معينة يستدخلونها من خلال المصادر الثقافية المختلفة .

وعلى الجانب الآخر ، عند تحليلنا للثقافة الامريكية ، نجدها ثقافة بلا جذور استمدت أصولها من ثقافات انسانية متباينة ، ثم انصهرت فى بوتقة فكان الناتج لهذا التفاعل الثقافة الامريكية التى تتسم بالمادية البحتة واستمرارية البقاء ولذا كان التنافس والدافعية عنصرا أساسيان فى الثقافة الأمريكية يصاحبها أيضا القلق والتوتر .

كما ينظر المجتمع الأمريكي بوصفه مجتمعا صناعيا حديثا الى تبرير الموت على أنه الحد الاقصى الذى تتوقف عنده الوسائل التكنولوجية المتاحة فى العلوم الطبية ، كما أن اعتقادهم الشخصية فى الخلود أما انها محل شك واما انها ذات أهمية قليلة بالنسبة لهم (أحمد عبد الخالق ، ١٩٨٧ ، ص ١٢٦) . وبالرغم من ذلك نجد أن الانتحار والتفكير فيه سمات ايزاء المجتمع الامريكى ، الذى يعد فى ذات الوقت تعبيرا عن عرص من الأعراض الاكتئابية (Beck, 1967) .

لذا نرى أن من الاهمية بمكان دراسة الفروق الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى امريكية للتعرف على الاعراض الاكتئابية لكل عينة . فضلا عن ذلك فان الدراسات الحضارية المقارنة تحقق أهدافا من أهمها التعرف على مدى امكانية تعميم النتائج التى تصل بالسلوك الانسانى ، أى أن القاعدة النفسية كما ذكرها جابر عبد الحميد جابر وسليمان الخضرى (١٩٧٨ ، ص ٧٤٩) « اذا صدقت مع اختلاف الثقافات كانت لها صفة العمومية والصدق ، كما أن الدراسة الحضارية قد تساعدنا على تحديد الطابع القومى والمقصود به تلك الخصائص التى ترتبط بالفرد نتيجة لانتائه لمجتمع . ومن مزايا الدراسات الحضارية المقارنة أنها تزيد من مدى التباين فى كثير من الجوانب موضوع البحث .

وبالرجوع الى التراث النفسى ، وجدنا عدة بحوث تناولت دراسة متغير الاكتئاب فى ثقافات متنوعة . فقام بيشوت ولمبرير Pichot and Lemperiere عام ١٩٦٤ نقلا عن بيك (Beck, 1967, Pp. 203-204) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب بعد ترجمته الى اللغة الفرنسية على عينة قوامها ١٢٥ مفحوصا وقد أمكن الوصول الى أربعة عوامل بعد التدوير المتعامد باستخدام تكنيك التحليل العاملى . والعوامل الأربعة هى كما يلى :

التشعبات	العوامل
Vital Depression	أ - الاكتئاب الحيوى
٦٠١ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٥٩٢ر	فقدان الشهية إلى الطعام
٤٢٤ر	الانشغال بصحة البدن
٣٤٨ر	فقدان الوزن
٣٢٥ر	الأرق
٣٣٠ر	فقدان الشهوة الجنسية

Self - Debasement

ب - تحقير الذات :

٥١٠ ر	مقت الذات
٥٦٤ ر	الاحساس بالفشل
٥٦٣ ر	توقع العقاب
٤٥٢ ر	الذنب

Pessimism - Suicide

ج - التشاؤم - الانتحار

٣٩٧ ر	التشاؤم
٣٤٤ ر	الرغبات الانتحارية

Indecision - Inhibition

د - عدم الحسم - الكف :

٣٩٩ ر	عدم الحسم
٣٣٨ ر	الاعاقة في العمل

وقام فيجا (Vega, 1984) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب على عينتين ، الأولى : مكونة من ٦٣٧ مفحوصا من سلالة الانجلو - امريكا ، والثانية : مكونة من ٥٥١ مفحوصا من سلالة المكسيكيين - امريكا المضطرين زواجيا (حالات انفصال وطلاق) . وبتطبيق مقياس بيك للاكتئاب على العينتين ، تبين أن العينة الثانية أكثر اكتئابا من العينة الأولى . وقد فسرت اختلاف النتائج في ضوء الفروق بين ثقافة العينتين .

وقام راين (Rabin, 1986) بدراسة العلاقة بين بعض الاعراض الاكتئابية على عينة مكونة من ١١٢ من الأزواج المضطرين وغير المضطرين زواجيا . وقد انتهت النتائج بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب الى أن الأزواج المضطرين زواجيا يعانون من اعراض اكتئابية أكثر من الأزواج غير المضطرين زواجيا . وبمقارنة نتائجه مع نتائج دراسة أمريكية مكونة من مائة زوج من الأزواج الأمريكيين المضطرين وغير المضطرين زواجيا فوجد أن الأزواج اليهود المضطرين زواجيا يعانون من أعراض اكتئابية أكثر من الأزواج الأمريكيين المضطرين زواجيا . ويرجع الباحث هذا في دراسته الى أن العينة الاسرائيلية تعاني أكثر من الاكتئابية بسبب شعورها الدائم بالاغتراب ووجودها في بلد غير مستقر الأوضاع السياسية والاجتماعية .

ونظرا لندرة الدراسات والبحوث الحضارية بين مصر وأمريكا وخاصة في الاكتئاب

النفسي ، يهدف هذا البحث إلى التعرف على الفروق في تنظيم البنية العائلية في الأعراض الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى أمريكية . لذا يفترض البحث الحالي أن هناك اختلاف في تنظيم البنية العائلية في الأعراض الاكتئابية بين عينة مصرية وأخرى أمريكية .

منهج البحث :

(١) مقياس الاكتئاب :

• وصف المقياس : قام بيك (Beck, 1967) بعد دراسة على مجموعة من المرضى المكتئبين إلى تحديد مجموعة من الأعراض الاكتئابية المتسقة مع مفهوم الاكتئاب الذي جاء في التراث الطبي النفسي . ويتكون المقياس من ٢١ فئة هم كالتالي :

(١) الحزن Sadness

(٢) التشاؤم Pessimism

(٣) الاحساس بالفشل Sense of Failure

(٤) عدم الرضا Desstisfaction

(٥) الذنب Guilt

(٦) توقع العقاب Expectation of punishment

(٧) مقت الذات Self-Dislike

(٨) اتهامات الذات Self-Accusations

(٩) الأفكار الانتحارية Suicidal Ideas

(١٠) البكاء Crying

(١١) حدة الطبع Irritability

(١٢) الانسحاب الاجتماعي Social Withdrawal

(١٣) التردد وعدم الحسم Indecisiveness

(١٤) تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي Body Image Change

(١٥) الاعاقة في العمل Work Retardation

(١٦) الأرق Insomnia

(١٧) سرعة الاحساس بالاجهاد Fatigability

(١٨) فقدان الشهية الى الطعام Anorexia

(١٩) فقدان الوزن Weight Loss

(٢٠) الانشغال بصحة البدن Somatic Proccupation

(٢١) فقدان الشهوة الجنسية Loss of Libido

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الاصلية من مقياس الاكتئاب من اعداد بيك ، ثم عرض هذه الترجمة على مجموعة من أساتذة علم النفس والترفيه ، وقد استفاد الباحث من هذا فى تعديل ترجمة العبارات .

* ثبات المقياس : تم حساب ثبات مقياس الاكتئاب عن طريق اعادة التطبيق وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ٢٨ مريضا مرتين بفواصل زمنية يتراوح من ٢ الى ٦ أسابيع . وقد وصل معامل الارتباط بين التطبيقين الى ٠.٨٢ (Beck, 1967) . وقام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس الاكتئاب باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٩٠ طالبا بجامعة الأزهر . وقد بلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠.٧٨ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* صدق المقياس : لإيجاد الصدق التلازمى لمقياس بيك للاكتئاب قام سكوب وبيالو وهولزر (Schwab, Bialow and Holzer, 19677) بتطبيق مقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ١٥٣ طالبا من طلاب كلية الطب . وقد وصل معامل الارتباط بين المقياسين الى ٠.٧٥ وهو دال عند مستوى ٠.٠١ . وقام الباحث بإيجاد الصدق لمقياس الاكتئاب وذلك عن طريق تطبيقه مع المقاييس التالية : مقياس بيك (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانتقباض المشتق من اختيار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦) على نفس عينة الثبات السابق ذكرها . وقد وصلت معاملات الارتباط بين مقياس بيك (الصورة الأصلية) مع مقياس بيك الصورة المختصرة إلى ٠.٨٢ ومع مقياس الانتقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه إلى ٠.٧٢ وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠.٠١ .

العينة :

تكونت العينة المصرية من ٤٨٢ طالبا وطالبة (٢٤٠ طالبا ، ٢٤٢ طالبة) من كلية التربية وكلية الدراسات الانسانية بجامعة الأزهر . وقد اختيرت عينة الذكور من الفرقة الاولى (شعبة التاريخ الطبيعى) والفرقة الثانية (شعبة الدراسات الاسلامية) ، واختيرت عينة الاناث من

الفرقة الأولى (شعبة اجتماع وعلم نفس) . والفرقة الثالثة (شعبة علم نفس) ، والفرقة الرابعة (شعبة علم نفس) وقد بلغ المتوسط الحسابى لآعمار الذكور ٢١ر٨٠ سنة والانحراف المعيارى ٢ر٤٢ ، والمتوسط الحسابى لآعمار العينة الكلية ٢٢ر٢٨ سنة ، والانحراف المعيارى ٢ر٤٣ . وتكونت العينة الامريكية من ٦٠٦ طالباً بجامعة بنسلفانيا بالولايات المتحدة الامريكية (Keck, 1967) . ويوضح جدول (٨ : ١) مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الأسرة والترتيب الميلادى ودرجة مستوى تعليم الأم والأب .

جدول (٨ : ١)

مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الأسرة والترتيب الميلادى

ودرجة تعليم الأم والأب (ن = ٤٨٢)

حجم الاسرة			الترتيب الميلادى			درجة تعليم الام			درجة تعليم الاب		
النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات	النسبة	العدد	الفئات
٤	٢	٢	١٦,٦٠	٨٠	أولى	٦٨,٩	٣٣٢	أولى	٤٩,٩	٢٤٠	أولى
٦	٣	٣	١٧,٤٢	٨٤	الثانى	١٩,٢	٩٣	ابتدائى	٢١,٨	١٠٥	ابتدائى
٢,٣	١١	٤	١٧,٦٢	٨٥	الثالث	٧,٥	٣٦	اعدادى	١٠,٠	٤٨	اعدادى
١٠,٢	٤٩	٥	١٣,٦٩	٦٦	الرابع	٢,٧	١٨	ثانوى	١٢,٢	٥٩	ثانوى
١٤,٣	٦٩	٦	٨,٥١	٤١	الخامس	٠,٦	٣	جامعى	٦,٢	٣٠	جامعى
١٨,٠	٨٧	٧	٥,١٩	٢٥	السادس	١٠٠	٤٨٢	العينة	١٠٠	٤٨٢	العينة
١٩,٧	٩٥	٨	٢,٧٠	١٣	السابع			الكلية			الكلية
١٦,٢	٧٨	٩	٠,٨٢	٤	الثامن						
٩,٣	٤٥	١٠	٠,٨٢	٤	التاسع						
٥,٨	٢٨	١١	١٦,٦٠	٨٠	الاخير						
١,٥	٧	١٢	١٠٠	٤٨٢	العينة الكلية						

(ج) الاجراء :

تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستمارة جمع البيانات على عينة مكونة من خمسمائة طالب وطالبة في التخصصات العلمية السابق الاشارة اليها بكلتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر . وقد استغرق تطبيق مقياس الاكتئاب واستمارة جمع البيانات التي تضمنت البنود التالية : حجم الاسرة ، والترتيب الميلادى بين الاخوة والاخوات ، ومستوى تعلم الأم ، ومستوى تعلم الأب حوالى نصف ساعة . وبعد الانتهاء من تطبيق مقياس بيك واستمارة جمع البيانات ، قام الباحث باستبعاد ١٨ حالة لعدم استكمالها بعض العبارات في مقياس الاكتئاب ، لذا أصبحت عينة البحث المصرية مكونة من ٤٨٢ مفحوصا ومفحوصات ن تم تصحيح الاستجابات على مقياس الاكتئاب بناء على طريقة التصحيح التي حددها بيك (Beck, 1967) أما بالنسبة للعينة الأمريكية فقد قام بيك بتطبيق مقياس الاكتئاب على عينة مكونة من ٦٠٦ من الطلبة والطالبات بجامعة بنسلفانيا . وتم استخدام الاساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابى والانحراف المعياري ومعامل الفا لكرونباخ والتحليل العنقري وخاصة طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج بالاستعانة بالحاسب الآلى لتوخي الوصول الى نتائج دقيقة .

نتائج البحث :

أولاً : العينة المصرية :

تم حساب مصفوفة الارتباط (21×21) لمتغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العنقري من الدرجة الاولى بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hotelling, 1981) لهذه المصفوفة وقد أمكن الحصول على أربعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٤٤.٦ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الأربعة كالتالى : - ٢٨.٢ ٪ ، ٥.٩ ٪ ، ٥.٥ ٪ ، ٥.٢ ٪ ، ويوضح جدول (٨ : ٢) تشبعات العوامل الأربعة قبل التدوير . ولإضافة معنى سيكولوجيا لهذه العوامل الناتجة تم تدويرها بطريقة الفاريماكس لكايذر ، ولعدم وجود محك معين يحدد الخطأ المعيارى لتشبع الأعراض الاكتئابية على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايذر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشبعات التي تصل الى ٣ أو أكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول (٨ : ٢) تشبعات العوامل الأربعة بعد تدويرها بطريقة الفاريماكس .

ثانياً : العينة الأمريكية :

قام الباحث الحالى باجراء التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لمصفوفة الارتباطات (٢١ × ٢١) التى أعدها بيك (Beck, 1967) ولم يستكمل بقية الاجراءات الاحصائية . فامكن الحصول على أربعة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٤٨,٧ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من هذه العوامل الاربعة كالتالى : ٣٠,٦ ٪ ، ٧,٥ ٪ ، ويوضح جدول (٨ : ٤) تشبعات العوامل الاربعة قبل التدوير . ثم تم تدوير هذه العوامل باستخدام محك كايزر وهو اعتبار التشبعات التى تصل الى ٣ فأكثر تشبعات دالة . ويوضح جدول (٨ : ٥) تشبعات العوامل الأربعة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

جدول (٨ : ٢)

العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة المصرية

(ن = ٤٨٢)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
١, -	٢٤ -	٢٤ -	١٣ -	٥٩	الحزن
١, -	٣٣ -	٠٩ -	١٨ -	٦١	التشاؤم
١, -	٠١ -	٠٥	٤٤	٤٨	الاحساس بالفشل
١, -	٤١ -	١١ -	٣٩	٥٣	عدم الرضا
١, -	٠٤	٠٦	٤٠	٥٥	الذنب
١, -	١١	٠٣ -	٣١	٥٤	توقع العقاب
١, -	٠٤ -	١٣	١٠	٥٦	مقت الذات
١, -	٣٠ -	٠٧ -	٤٩	٤٠	اتهامات الذات
١, -	١٨ -	٣٢ -	٢١ -	٦٤	الافكار الانتحارية
١, -	١٨	٢٧ -	٢٢	٥٤	البكاء

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
١, -	,١٢	,٢٨ -	,٠٣ -	,٤٤	حدة الطبع
١, -	,٠٧	,٢٩	,٢٦ -	,٥٦	الانسحاب الاجتماعي
١,	,٠٧ -	,٥٣	,٢١ -	,٤٥	التردد وعدم الحسم
١,	,٢٤	,٣٧	,١٤ -	,٥٦	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
١, -	,٠١ -	,٣٨	,٢٣	,٤٩	الاعاقة فى العمل
١, -	,٥٩	,٢٣ -	,١٩	,٤٢	الارق
١,	,١٢	,٢٦	,١١ -	,٤٨	سرعة الاحساس بالاجهاد
١, -	,٠٩	,١٨ -	,٢٤ -	,٦٢	فقدان الشهية الى الطعام
١, -	,٣٣	,١٥ -	,٣٣ -	,٥٥	فقدان الوزن
١, -	,١٣ -	,١٣ -	,٠٥ -	,٥٥	الانشغال بصحة البدن
١, -	,٠١ -	,٣٤ -	,٢٧ -	,٤٧	فقدان الشهوة الجنسية
	١,٠٨	١,١٦	١,٢٥	٥,٨٨	الجلود الكامنة
٤٤,٦	٥,٢	٥,٥	٥,٩	٢٨, -	نسب التباين

جدول (٨ : ٣)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة المصرية

(ن = ٤٨٢)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
,٤٨	,١٢	,٢١	,١٢	,٦٤	الحزن
,٥١	,٠١	,١٩	,٢٤	,٦٥	التشاؤم

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
الاحساس بالفشل	,٠٩	,١٤	,٦٢	,١٥	,٤١
عدم الرضا	,٥٤	,٠٩	,٤٠	- ,١٠	,٤٧
الذنب	,١٢	,٢١	,٦٠	,٢١	,٤٧
توقع العقاب	,١٦	,١٧	,٥١	,٣٠	,٤٠
مقت الذات	,٢٦	,٣٥	,٣٧	,١٢	,٢٤
اتهامات الذات	,٢٦	- ,٠٣	,٥٩	- ,٠٧	,٤٢
الافكار الانتحارية	,٥٨	,٣٥	,١٦	,٠٨	,٤٩
البكاء	,٢٢	,١٠	,٤١	,٤٢	,٤٠
حدة الطبع	,٢٤	,٠٤	,١٥	,٣٨	,٢٩
الانسحاب الاجتماعى	,٢٧	,٦١	,٠٦	,١٤	,٤٧
التردد وعدم الحزم	,١٥	,٧٠	,١٠	- ,١٢	,٥٣
تغيير الفكرة عن المظهر الحسى	,١١	,٦٦	,١٤	,٢٥	,٥٢
الاعاقة فى العمل	,٠٣	,٤٧	,٤٧	,٠٢	,٤٤
الارق	- ,٠٢	,٠٧	,٢٥	,٧٤	,٦٢
سرعة الاحساس بالاجهاد	,١٥	,٥٠	,٢٥	,١٧	,٣٢
فقدان الشهية الى الطعام	,٥١	,٢٧	,٠٧	,٣٨	,٤٨
فقدان الوزن	,٣٧	,٣٣	- ,٠٨	,٥٤	,٥٣
الاشغال صحة البدن	,٤٨	,١٧	,٢٤	,١٥	,٢٤
فقدان الشهية الحسية	,٥٦	,٠٦	- ,٠٢	,٣١	,٤٢
الحدود الكافية	٥,٨٨	١,٢٥	١,١٦	١,٠٨	
نسب التباين	- ٢٨,٠	٥,٩	,٥	٥,٢	٤٤,٦

جدول (٨ : ٤)

العوامل المستخرجة قبل التدوير للمينة الامريكية

(ن = ٦٠٦)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكشائية
١, -	٠,٢	٠,٠١ -	٠,٠٩	٠,٦٩	الحسد
١, -	٠,٠٧ -	٠,١٢ -	٠,٠٣ -	٠,٧٠	التشاؤم
١, -	٠,٠٦	٠,٠٢	٠,٢٢ -	٠,٦٥	الاحساس بالفشل
١, .	٠,١٠	٠,١٠ -	٠,٠٥ -	٠,٧٠	عدم الرضا
١, -	٠,٠٢	٠,٠٤	٠,٢٥ -	٠,٦٢	الذنب
١, -	٠,٣١ -	٠,١٤	٠,١٩ -	٠,٥٠	توقع العقاب
١, -	٠,٠٢ -	٠,١٠	٠,٢٤ -	٠,٦٢	مقت الذات
١, -	٠,١١	٠,١٦	٠,٢٢ -	٠,٥٣	اتهامات الذات
١, -	٠,١٨ -	٠,١٦	٠,١٦ -	٠,٦٢	الافكار الانتحارية
١, -	٠,٢١	٠,٢٩	٠,٠٥	٠,٤٩	البكاء
١, -	٠,٦٩	٠,٢٠	٠,٠٦	٠,٢٨	حدة الطبع
١, -	٠,١٣ -	٠,٠٨	٠,٠٦ -	٠,٦٢	الانسحاب الاجتماعي
١, -	٠,٠٩	٠,٠٣ -	٠,٠٤ -	٠,٦٥	التردد وعدم الحزم
١, -	٠,٠٧ -	٠,١٤	٠,٠٤	٠,٥١	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
١, -	٠,٠٨ -	٠,٥٦ -	٠,١٥	٠,٥٤	الاعاقة فى العمل
١, .	٠,٠١ -	٠,٠٠	٠,٤٨	٠,٤٦	الارق
١, .	٠,٠٢	٠,٥٣ -	٠,١٢	٠,٥٥	سرعة الاحساس بالاجهاد
١, -	٠,٢٢ -	٠,٢٧	٠,٤٥	٠,٥١	فقدان الشهية الى الطعام
١, .	٠,٠٦	٠,٢٨	٠,٦١	٠,٢٤	فقدان الورد

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
الانشغال بصحة البدن	,٣٥	,٢١	,٢٩ -	,٤٧	١, -
فقدان الشهوة الجنسية	,٤٨	,٤١	,٠٦ -	,٣٧ -	١, -
الجذور الكامنة	٦,٤٣	١,٥٩	١,١٥	١,٠٧	
نسب التباين	٣٠,٦	٧,٥	٥,٥	٥,١	٤٨,٧

جدول (٨ : ٥)

العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الامريكية

(ن = ٦٠٦)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
المسزن	,٤٩	,٣٣	,٣٣	,١٥	,٤٨
التشاؤم	,٥٥	,٢٢	,٤١	,٠٣	,٥٢
الاحاس بالفشل	,٦٩	,٠٢ -	,٢٠	,١٤	,٥٤
عدم الرضا	,٥٤	,١٧	,٣٩	,٢٠	,٥١
الغضب	,٦٩	,٠٢ -	,١٧	,١٠	,٥٢
توقع العقاب	,٥٧	,١٧	,٠٥	,٢١ -	,٤٠
مقت الذات	,٧٠	,٠٢	,١١	,٠٧	,٥٠
اتهامات الذات	,٦٢	,٠١ -	,٠٢	,١٩	,٤٢
الافكار الانتحارية	,٦٥	,٢٢	,١٠	,٠٥ -	,٤٨
البكاء	,٤٠	,٢٠	,٠٢ -	,٣٤	,٢٧
حدة الطبع	,١٥	,٠٨	,٠١ -	,٧٦	,٦٠

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
الاسحاب الاجتماعى	,٥٦	,٢٥	,١٩	- ,٠١	,٤١
التردد وعدم الحسم	,٥١	,١٩	,٣١	,٢٠	,٤٣
تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى	,٤٢	,٣٠	,١١	,٠٥	,٢٩
الاعاقة فى العمل	,٢١	,١٣	,٧٥	- ,٠٦	,٦٣
الارق	,١٠	,٥٧	,٣١	,١٢	,٤٤
سرعة الاحساس بالاجهاد	,٢٣	,٠٩	,٧٣	,٠٥	,٥٩
فقدان الشهية الى الطعام	,٢٥	,٧٣	,٠٩	- ,٠٣	,٥٩
فقدان الوزن	- ,٠٦	,٧١	- ,٠٨	,٢٣	,٥٧
الانشغال بصحة البدن	,٠٣	,٠٨	,٤٧	,٤٩	,٤٧
فقدان الشهوة الجنسية	,١٧	,٥٥	,٣٥	- ,١٤	,٤٨
الجنود الكامنة	٦,٤٣	١,٥٩	,١٥	١,٠٧	
نسب التباين	٣٠,٦	٧,٥	,٥	٥,١	٤٨,٧

مناقشة نتائج البحث :

أولاً : العينة المصرية :

عند فحص العوامل المستخرجة من الدرجة الاولى للعينة المصرية (جدول ٨ : ٣) نجد ما يلى :

تشبعات العامل الأول

الاعراض الاكتئابية	التشبعات
الحزن	٦٤ر
التشاؤم	٦٥ر
الافكار الانتحارية	٥٨ر

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٤	حدة الطبع
ر٥١	فقدان الشهية الى الطعام
ر٣٧	فقدان الوزن
ر٤٨	الانشغال بصحة البدن
ر٥٦	فقدان الشهوة الجنسية

ومن ثم نجد أن العامل الاول تشبع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٦٤) ، التشاؤم (ر٦٥) ، عدم الرضا (ر٥٤) ، الافكار الانتحارية (ر٥٨) ، حدة الطبع (ر٣٤) ، فقدان الشهية الى الطعام (ر٥١) ، فقدان الوزن (ر٣٧) ، الانشغال بصحة البدن (ر٤٨) ، فقدان الشهوة الجنسية (ر٥٦) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : التشاؤم - الحزن .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٥	مقت الذات
ر٣٥	الافكار الانتحارية
ر٦١	الانسحاب الاجتماعي
ر٧٠	التردد وعدم الحسم
ر٦٦	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمي
ر٤٧	الاعاقة في العمل
ر٥٠	سرعة الاحساس بالاجهاد
ر٢٣	فقدان الوزن

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات (ر٣٥) الافكار الانتحارية

(٢٥) ، الانسحاب الاجتماعي (٦١) ، التردد وعدم الحسم (٧٠) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٦٦) ، الاعاقة في العمل (٤٧) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٥٠) ، فقدان الوزن (٣٣) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : التردد وعدم الحسم .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٦٢ ر	الاحساس بالفشل
٤٠ ر	عدم الرضا
٦٠ ر	الذنب
٥١ ر	توقع العقاب
٣٧ ر	مقت الذات
٥٩ ر	اتهامات الذات
٤١ ر	البكاء
٤٧ ر	الاعاقة في العمل

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل (٦٢) ، عدم الرضا (٤٠) ، الذنب (٦٠) ، توقع العقاب (٥١) ، مقت الذات (٣٧) ، اتهامات الذات (٥٩) ، البكاء (٤١) ، الاعاقة في العمل (٤٧) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الاحساس بالفشل - الذنب

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٠ ر	توقع العقاب
٤٢ ر	البكاء

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٨ ر	حدة الطبع
٧٤ ر	الارق
٣٨ ر	فقدان الشهية الى الطعام
٥٤ ر	فقدان الوزن
٣١ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشيع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب (٣٠ ر) ، البكاء (٤٢ ر) ، حدة الطبع (٢٨ ر) ، الارق (٧٤ ر) ، فقدان الشهية الى الطعام (٣٨ ر) ، فقدان الوزن (٥٤ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٣١ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : الارق .

ومن هنا نجد أن أفراد العينة المصرية يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية :
التشاؤم - الحزن ، التردد وعدم الحسم ، الاحساس بالفشل - الذنب ، الارق .

ثانياً : العينة الامريكية :

عند فحص العوامل المستخرجة من الدرجة الاولى للعينة الامريكية (جدول ٨ : ٥) نجد ما يلي :

تشبعات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٤٩ ر	الحزن
٥٥ ر	التشاؤم
٦٩ ر	الاحساس بالفشل
٥٤ ر	عدم الرضا

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٦٩	الذنب
ر٥٧	توقع العقاب
ر٧٠	مقت الذات
ر٦٢	اتهامات الذات
ر٦٥	الأفكار الانتحارية
ر٤٠	البكاء
ر٥٦	الانسحاب الاجتماعي
ر٥١	التردد وعدم الحسم
ر٤٢	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
<p>تشيع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (ر٤٩) ، التشاوم (ر٥٥) ، الاحساس بالفشل (ر٦٩) ، توقع العقاب (ر٥٧) ، مقت الذات (ر٧٠) ، اتهامات الذات (ر٦٢) ، الأفكار الانتحارية (ر٦٥) ، البكاء (ر٤٠) ، الانسحاب الاجتماعى (ر٥٦) ، التردد وعدم الحسم (ر٥١) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى (ر٤٢) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب .</p> <p>تشبعات العامل الثانى :</p>	
التشبعات	الاعراض الاكتئابية
ر٣٣	الحزن
ر٣٠	البكاء
ر٣٠	تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى
ر٥٧	الارق
ر٧٢	فقدان الشهية الى الطعام

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧١ ر	فقدان الوزن
٥٥ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٣ ر) ، البكاء (٣٠ ر) ، تغيير الفكرة عن المظهر الجسدي (٣٠ ر) ، الأرق (٥٧ ر) ، فقدان الشهية إلى الطعام (٧٢ ر) ، فقدان الوزن (٧١ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٥٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الأعراض الاكتئابية : فقدان الشهية إلى الطعام - فقدان الوزن .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٣ ر	الحزن
٤١ ر	التشاؤم
٣٩ ر	عدم الرضا
٣١ ر	التردد وعدم الحمس
٧٥ ر	الاعاقة في العمل
٣١ ر	الأرق
٧٣ ر	سرعة الاحساس بالاجهاد
٤٧ ر	الانشغال بصحة البدن
٣٥ ر	فقدان الشهوة الجنسية

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن (٣٣ ر) ، التشاؤم (٤١ ر) ، عدم الرضا (٣٩ ر) ، التردد وعدم الحمس (٣١ ر) ، الاعاقة في العمل (٧٥ ر) ، الأرق (٣١ ر) ، سرعة الاحساس بالاجهاد (٧٣ ر) ، الانشغال بصحة البدن (٤٧ ر) ، فقدان الشهوة الجنسية (٣٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للأعراض الاكتئابية : الاعاقة في

العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد .

تشبكات العامل الرابع :

التشبكات	الاعراض الاكتئابية
٢٤ر	البكاء
٧٦ر	حدة الطبع
٤٩ر	الانشغال بصحة البدن

تشيع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : البكاء (٢٤ر) ، حدة الطبع (٧٦ر) ، الانشغال بصحة البدن (٤٩ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبكات الاعراض الاكتئابية : حدة الطبع .

ونجد أن افراد العينة الامريكية يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية : مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب ، فقدان الشهية إلى الطعام - فقدان الوزن ، الاعاقة في العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد ، حدة الطبع .

ثالثاً : الفروق بين أفراد العينة المصرية والامريكية في البنية العاملية للاعراض الاكتئابية :

أن تنظيم البنية العاملية للاعراض الاكتئابية للعينة المصرية تختلف عن تنظيم البنية العاملية للأعراض الاكتئابية للعينة الامريكية ، فيتضح من جدول (٨١ : ٢) أن أعلى التشبكات للأعراض الاكتئابية يتسم بها أفراد العينة المصرية هي كما يلي بالترتيب من أعلى التشبكات الى أدناها : الارق (٧٤ر) ، التردد وعدم الحسم (٧٠ر) ، التشاؤم الحزن (٦٥ - ٦٤ر) ، الاحساس بالفشل - الذنب (٦٢ - ٦٠ر) كما يتضح من جدول (٨ : ٥) أن أعلى التشبكات للاعراض الاكتئابية التي يتسم بها أفراد العينة الامريكية بالترتيب من أعلى التشبكات الى أدناها هي : حدة الطبع (٧٦ر) ، الاعاقة في العمل - سرعة الاحساس بالاجهاد (٧٥ - ٧٢ر) ، فقدان الشهية الى الطعام - فقدان الوزن (٧٢ - ٧١ر) ، مقت الذات - الاحساس بالفشل - الذنب (٧٠ - ٦٩ر) .

ومن ثم نجد أن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية للعينة المصرية تختلف اختلافا كبيرا عن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية للعينة الأمريكية ، وهذا أن دل فأنما يدل على اختلاف الثقافتين شكلا ومضمونا ، وربما يرجع البعض هذا الاختلاف الى الفارق الزمني الذي طبق فيه مقياس بيك للاكتئاب على العينة الأمريكية وعلى العينة المصرية ، حيث بلغ الفارق الزمني بين التطبيق على العينة الأمريكية (Beck, 1967) وعلى العينة المصرية نحو عشرين عاما . بينما يرى الباحث الحالي أن هذا الفارق الزمني بين التطبيقين ما هو الا تأكيد على اختلاف الثقافتين لأن عشرين عاما في عمر المجتمع الأمريكي لن تغير من قيمته التي هي لب ثقافته . وحتى اذا طرأت قيم ومفاهيم جديدة على المجتمع الأمريكي فان هذا لن يغير من أصول ثقافته . لأن ثقافة المجتمع مثل فصيلة الدم للإنسان ، ومن الصعوبة بمكان تغييرها أو تبديلها .

ويرى الباحث أن الاعراض الاكتئابية التي تنسم بها العينة المصرية ، ما هي الا ترجمة حقيقية للخوف المرتبطة بفكرة الموت التي أشرنا اليها سلفا . وعلى وجه العموم ، فان اتجاهنا نحو الموت كما أشار أحد عبد الخالق (١٩٨٧ ، ص ١٧ - ١٨) ملئ بالتناقض . ويرجع هذا التناقض الى أننا نسلم بالموت ولا ننكره ، ولكننا مع ذلك نكرهه ونمقتة ، ونتوقعه ، ولكن معظمنا يود من صميم قلبه أن يتأخر عيجه ، نعترف بحبيته ولكننا في خضم الحياة الدنيا ومعتك المطالب والتكالب نساء أو تناساه ، نعتقد مخلصين أنه لا نفر منه ولا مندوحة عنه ، ولكننا نعتبره مشكلة آجله أو غير عاجله . كما أشار في موضع آخر (ص ٥٢) الى أن المرضى الذين عولجوا من أعراض الاكتئاب بالعقاقير المضادة للاكتئاب قد تناقص قلق الموت لديهم ، بحيث أرتبط التناقض في قلق الموت لديهم ارتباطا ايجابيا بالتناقض في الاكتئاب .

بينما الاعراض الاكتئابية التي يتسم بها أفراد العينة الأمريكية ما هي الا تعبير عن التوتر والصراع المرتبطين بالدافعية والتطلعات المختلفة واستمرارية البقاء . فيرى الباحث أن القلق والخوف من عدم تحقيق هذه التطلعات يجعلان أفراد العينة الأمريكية عرضة للاكتئاب النفسي ، كما أن المجتمع الأمريكي مجتمع تنافس في المقام الاول يقوم على مفهوم الفوز والخسارة . ودائما تحيط الأضواء الاجتماعية بالفائز وتنحصر عن الخاسر ، أي أنه مجتمع يقوم على الصراع (Deutsch, 1973) ولا جديد اذا أشرنا الى أن الصراعات النفسية أرض خصبة لنشوء مثل الاكتئاب النفسي .

ويرى الباحث الحالي أن مثل هذه الدراسات الحضارية المقارنة تساعدنا كثيرا على فهم

سيكولوجية أفراد الشعوب المختلفة ، مما يدفعنا هذا الفهم - القائم على الدراسة الموضوعية عند وضع السياسات المختلفة - إلى تجنب السلوعات بقدر الامكان . وهناك أمثلة صارخة تعزز الرأي مثل : الحرب الباردة الدائرة بين أمريكا وروسيا ، والحرب الملتهبة بين العرب وإسرائيل ، والتفرقة العنصرية بين البيض والسود في أمريكا وجنوب أفريقيا ، الحرب الاستفزازية بين روسيا وأفغانستان . وهناك أمثلة عديدة تؤكد هذا الصراع خاصة لو نظرنا إلى الخريطة الجغرافية . وفي الواقع أن هذا الصراع ما هو إلا صراع ثقافي لن ينتهي بأي حال من الأحوال ولكن يمكن الحد منه بمزيد من الدراسات الحضارية المقارنة القائمة على أسس علمية بهدف التعرف على سلوكيات وطبائع الشعوب ، وتقريب المفاهيم بينهم .

المراجع

المراجع العربية :

- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧) . قلق الموت . الكويت . عالم المعرفة (١١١) .
- جابر عبد الحميد جابر وسليمان الحضري الشيخ (١٩٧٨) . دراسات نفسية في الشخصية العربية . القاهرة : عالم الكتب .
- غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة العربية .
- لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانقباض في اختيار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

- Beck, A.T. (1967). Depression ; Clinical Experimental and theoretical Aspects . Staples press . London .
- Deutsch, M. (1973) . The resolution of conflict : constructive and destructive processes . New Haven, London : Yale University Press .
- Ferguson, G. (1981) . Statistical analysis in Psychology and Education . 5th.ed. New York, London : McGraw-Hill, Inc .
- Friedman, A.S., Cowitz, B., Cohen, H.W. and Granick, S. (1963) . Syndromes and themes of psychotic depression : A Factor analysis . Archives of General Psychiatry, 9, 504-509 .
- Crinker, R. Miller, J., Sabshin M., Nunn, R. and Nunnally, J. (1961) . The Phenomena of depressions . New York, Hoeber .
- Kaiser, H. (1958) . The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis Psychometrika, 23, 187-200 .
- Overell, J.E. (1962) . Dimensions of manifest depression . Journal of psychiatry Researches 1, 239-245 .
- Robin, C. (1986) . The areas of change Questionnaire : A Crosscultural comparison of Israeli and American distressed and nondistressed couples . American Journal of family therapy, 14, 324-335 .
- Schwab, J.J., Bialow, M. and Holzer, C. (1967) . A comparison of Two rating Scales for depression . Journal of Clinical Psychology, 23, 94-96 .
- Vega, W.A. (1984) . Marital disruption and the prevalence of depressive symptomatology among Anglos and Mexican Americans . Journal of Marriage and the Family, 46, 17-24 .

الفصل الحادى عشر
الاكتئاب النفسى للوالدين
وعلاقته
باكتئاب وذافعية الابناء للانجاز

الفصل الحادى عشر

الاكتئاب النفسى للوالدين

وعلاقته

باكتئاب ودافعية الابناء للانجاز

مشكلة البحث :

قد ذهب فرويد الى أن الاسباب الجذرية للاضطراب النفسى للطفل ترجع الى اضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل في حياته الاولى ، وهذا رأى مازال شائعا حتى الآن بين العالمين والمهتمين برعاية الطفل ، ولكن الذى يذهب اليه حاليا الاخصائيون النفسيون والاطباء النفسيون هو أن الاضطراب النفسى والعقل للطفل ينتج من ثلاث مؤثرات هامة أولها : عوامل الاستعداد الجسمى والوارثى ، وثانيها : المؤثرات داخل الاسرة وتشمل أيضا المؤثرات الفردية وثالثها : الضغوط التى يتعرض لها الطفل فى كل مرحلة من مراحل حياته المختلفة (كلير فهم ، ١٩٨٠ ، ص ١٣) . وبالإضافة الى ذلك ، تنوعت البحوث التى تناولت طبيعة العلاقة بين الطفل والديه فى نشأة بعض الامراض النفسية وخاصة الاكتئاب النفسى كدراسة جوان ماينر (Miner, 1986) وويب (Webb, 1984) ، وأوار (O'Hara, 1985) التى انتهت الى أن الحالة الاكتئابية التى يعانى منها الوالدين تنعكس بالضرورة على الحالة النفسية لابنائهم بالسلب كما قام ليفكوييتس وتيزنى (Lefkowitz and Tesiny, 1985) بدراسة العلاقة بين اكتئاب الوالدين واكتئاب الابناء ولتحقيق ذلك ، تم قياس إكتئاب عينه مكونه من ٣٠٢٠ طفلا فى المرحلة الابتدائية عن طريق اقرانهم ومدرسيهم بالإضافة إلى مقابلة ٥٠٨ أما من أمهات عينه البحث للتوصل الى الاسباب التى أدت الى معاناة بعض الاطفال بالاكتئاب النفسى ، وقد تبين من نتائج الدراسة أن الام المكتئبة تعكس حالتها النفسية المكتئبة على أطفالها وقامت باربارا فورستروم - كوهن وآلان رول (Forstrom-cohen and Resenbaum 1985) بسنو بدراسة الخلافات الزوجية بين الوالدين وأثرها على ابنائهم ولتحقيق ذلك تم تطبيق بعض

الاختبارات النفسية على ثلاث مجموعات من طلاب الجامعة ، حيث تكونت أولها من ٤٤ طالبا من الذين يشاهدون باستمرار المنازعات الوالدية الحادة ، في حين تكونت الثانية من ٤٣ طالبا من الذين يشاهدون المنازعات الوالدية غير الحادة ، بينما تكونت الثالثة من ٧٧ طالبا من الذين ينتهون الى والدين يتسمون بالتفاهم والرضا والسعادة . وبينت النتائج أن الطلاب الذين يشاهدون المنازعات الوالدية الحادة أكثر اكتئابا من المجموعتين الأخريتين . في حين قامت ويبستر - ستراتون (Webster-Stratton, 1988) بدراسة ادراك والدين والمدرسين للمشكلات السلوكية للأطفال . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مجموعة من المقاييس التي تقيس التوافق نحو الابناء على مجموعة مكونة من ١٢٠ أما و ٨٥ أبا لأطفال من الذين يعانون من بعض المشكلات النفسية . بالإضافة الى أنه تم ملاحظة التفاعل بين الطفل والديه في الجو المنزلي . كما تم تقدير ادراك مجموعة مكونة من ١٠٧ مدرسا لهؤلاء الأطفال . وانتهت النتائج الى وجود اتساق بين ادراك الاباء لسلوكيات ابنائهم وتقديرات مدرسيهم بينما لم يوجد هذا التناسق بالنسبة لتقديرات عينة الامهات . كما بينت الارتباطات أن الامهات اللاتي يعانين من الاكتئاب والتوتر نتيجة لبعض المشكلات الزوجية يدركن أبنائهن أكثر انحرافا ويتفاعلهن مع ابنائهن بفرض المزيد من المطالب وتوجيه العديد من النقد اللاذع . كما قام سلوتكين وآخرون (Slotkin, et.al., 1988) بدراسة العلاقة بين تقديرات الامهات وأبنائهن على مقياس الاكتئاب . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب على مجموعة من الامهات وابنائهن . وانتهت النتائج الى وجود علاقة دالة احصائيا تشير الى وجود علاقة بين اكتئاب الامهات وأبنائهن .

كما بينت مجموعة أخرى من الدراسات والبحوث أن زملة الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها الفرد تؤثر بالسلب تارة على دافعيته للانجاز وأخرى بالإيجاب مثل دراسات لن (Lynn, 1977) ، واندرسون (Anderson, 1987) وإيفرسون (Iverson, 1987) ، وسنج وكور (Singh and Kour, 1987) وبالإضافة الى ذلك ، قام سنج وآخرون (Singh, et.al., 1984) بدراسة العلاقة بين العصاية والقلق والتحصيل الأكاديمي . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس العصاية على عينة مكونة من ٧٠ ذكرا و٧٠ أنثى من طلاب الجامعة بالهند . وقد تم تقسيم العينة الى مجموعتين ، أحدهما مرتفعة الانجاز ، والأخرى منخفضة الانجاز . وقد تبين أن المجموعة الأقل انجازا أكثر اكتئابا وعصا . كما قام جولدشتين وآخرون (Goldstein, et.al., 1985) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل الأكاديمي لدى مجموعتين من الأطفال ، حيث تكونت أولاهما من ٨٥ طفلا من الذي يعانون من صعوبات التعلم ، في حين تكونت الثانية من ٦٠ طفلا عاديا .

وتم تطبيق المقاييس النفسية التالية على المجموعتين : مقياس الذكاء من اعداد وكسلر ، ومقياس الاكتئاب للأطفال ومقياس التحصيل القرائي . وانتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة موجبة بين الاكتئاب النفسي والتحصيل القرائي لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ، بينما لم توجد هذه العلاقة بالنسبة للمعينة الضابطة . وبالإضافة إلى ذلك ، قام بارشل ورينولدز (Bartell and Reynolds, 1986) بدراسة مقارنة لالقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى مجموعة من الأطفال المتفوقين أكاديمياً وأخرى من الأطفال غير المتفوقين أكاديمياً . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس تقدير الذات ، ومقياس الاكتئاب للأطفال ، ومقياس المدرسين للاكتئاب على عينة مكونة من ١٤٥ طفلاً من الأطفال المتفوقين أكاديمياً في الصفين الرابع والخامس الابتدائي ، حيث شملت عينة الاناث نسبة ٥٥ ٪ من العينة الكلية . وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين الأطفال المتفوقين وغير المتفوقين في تقدير الذات أو الاكتئاب بالإضافة إلى أن الذكور المتفوقين أكاديمياً يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات ودرجات مرتفعة في الاكتئاب عن الاناث المتفوقات . كما بينت تقديرات المدرسين أن الذكور المتفوقين أكاديمياً أكثر اكتئاباً من الاناث ، بالإضافة إلى أن تلاميذ الصف الخامس الابتدائي المتفوقين أكاديمياً أكثر اكتئاباً من تلاميذ الصف الرابع الدراسي المتفوقين أكاديمياً . ولدراسة الفروق بين الجنسين في الاستجابات الفسيولوجية لاجداث الحياة في علاقتها ببعض المتغيرات النفسية ، قام فان دورنين (Van Doornen, 1986) بإيجاد بعض القياسات الفسيولوجية على عينة مكونة من ٢٩ ذكراً و ٢٢ أنثى من طلاب الجامعة ، بالإضافة إلى تطبيق بعض المقاييس النفسية في موقفين مختلفين حيث يمثل أولاهما : موقف الامتحان ، بينما يمثل الثاني الموقف العادي . وقد بينت النتائج أن مستوى الكولسترول في الدم ، وضغط الدم ، ومعدل نبضات القلب تكون مرتفعة في موقف الامتحان . كما بينت أن الذكور أكثر أفراراً لمهرمون الادرينالين من الاناث . بالإضافة إلى أنه يوجد ارتباط بين طلب الاسعافات الأولية وحالة القلق والاكتئاب لدى عينة الاناث ، ولكن لم توجد هذه العلاقة بالنسبة لمعينة الذكور . وقد تم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الميكانيزمات الوسيطة بين السلوك وخطورة الإصابة بمرض القلب . كما قامت زيلسيا بورت وجديث تورني - بورتا (Porte and Yorney-Purta, 1987) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الأكاديمي لدى عينة من الأطفال الهنودوسيين اللاجئين ، حيث تراوحت أعمارهم من ١٢ إلى ١٦ سنة وموزعين على النحو التالي : ٢٩ مفحوصاً من العينة الكلية يعيشون مع أسر قوقازية ، وعشرة فقط من المفحوصين مع أسر هندوسينية ،

وتسعة عشر مفحوصا في مؤسسات اجتماعية ، و٢٤ مفحوصا من الذين هاجروا مع عائلاتهم . وانتهت النتائج الى أن الافراد الذين يعيشون مع أسر عرقية أقل اكتسابا ويحصلون على درجات مرتفعة في التحصيل الدراسي من الافراد الذين يعيشون مع أسر قوقازية أو في المؤسسات الاجتماعية . ولايجاد العلاقة بين الاكتساب والاداء القرائي ، قام هندرسون (Henderson, 1987) بتطبيق مقياس الاكتساب للاطفال ومقياس القراءة على عينة مكونة من ٥٩ طفلا في الصف الخامس الابتدائي وباستخدام الانحدار المتعدد كأسلوب احصائي ، وتشبثت متغيرات النوع والذكاء . بينت النتائج وجود علاقة موجبة بين الاكتساب والأداء القرائي . ومن ثم يلاحظ تضارب في نتائج الدراسات والبحوث السابقة حول العلاقة بين الاكتساب والتحصيل الدراسي ، حيث انتهت بعضها الى وجود علاقة دالة وسالبة بين الاكتساب والانجاز التحصيلي (سنج وآخرون ١٩٨٤ ، وفان دورنين ١٩٨٦ ، وبارتل وريتلدز ١٩٨٦) . والبعض الآخر الى وجود علاقة دالة وموجبة بين الاكتساب والانجاز التحصيلي (جولدشتين وآخرون ١٩٧٥) بورت وتورفي بورتا ١٩٨٧ ، وهندرسون ١٩٨٧) . وعليه ، تتطلب دراسة العلاقة بين الاكتساب والدافعية للانجاز الى العديد من الدراسات للكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغيرين .

وبناء على ما سبق ، يتضح وجود العديد من الدراسات التي تناولت أثر اكتساب الوالدين على اكتساب الابناء مثل دراسات مانير ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، ليفكويثس وتينلي ١٩٨٥ ، وفورستروم - كوهن وروسينوم ١٩٨٥ ، ويست - ستراتون ١٩٨٨ ، وسلونكين وآخرون ١٩٨٨ . ودراسات أخرى تناولت العلاقة بين الاكتساب والدافعية للانجاز مثل بحوث لن ١٩٧٧ ، وهندرسون ١٩٨٧ ، سنج وآخرون ١٩٨٤ ، سنج وكور ١٩٧٧ ، وجولدشتين وآخرون ١٩٨٥ ، وبارتل وريتلدز ١٩٨٦ ، وفان دورنين ١٩٨٦ ، وإندرسون ١٩٨٧ ، وبورت وتورفي - بورتا ١٩٨٧ . ولكن لم توجد دراسة ألفت الضوء على طبيعة العلاقة بين اكتساب الوالدين واكتساب ودافعية ابنائهم للانجاز . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاكتساب النقسي للوالدين واكتساب ودافعية الابناء للانجاز ، ومن ثم يهدف هذا البحث الى دراسة العلاقة بين اكتساب الوالدين واكتساب ودافعية الابناء للانجاز في ضوء الفروض التالية :

(١) توجد علاقة دالة موجبة بين اكتساب الوالدين واكتساب ابنائهم .

(٢) توجد علاقة دالة سالبة بين اكتساب الوالدين ودافعية ابنائهم للانجاز .

(٢) توجد علاقة دالة سالبة بين اكتئاب الأبناء ودافعيتهم للانجاز .

منهج البحث :

(أ) الادوات النفسية . تم إستخدام المقاييس النفسية التالية :

(١) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

* وصف المقياس : أشار زونج (Zung, 1965) الى أنه عند بناء أى مقياس للاكتئاب ، فانه كثيرا ما يلج سؤل عن الاعراض المرتبطة بالاضطرابات الاكتئابية . وقد مر تصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بخطوتين ، أولاها : الاستعانة بالمحكات التشخيصية الاكلينيكية من أجل الوصول الى الخصائص الاكتئابية ، وبعد تحديد هذه المحكات ، يكون الهدف من الخطوة الثانية بناء مقياس يحتوى على هذه الاعراض ، ويتكون المقياس فى صورته النهائية من عشرين عبارة تغطى الاعراض المختلفة للاكتئاب . وتم تعريب هذا المقياس وتعينه على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ب) .

* صدق المقياس : استخدام عدة طرق لايجاد صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، فقد استخدم زونج (Zung, 1965) الصدق الاكلينيكي فى حين استخدم رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) الصدق التلازمى .

* ثبات المقياس : تم ايجاد الثبات لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بطريقة معامل الفا لكروباخ على عينات مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

(٢) مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين :

* وصف المقياس : قام الباحث الحالى باعداد مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وهو ينفى بعض أعراض الاكتئاب النفسى أشتت أساسا من العديد من المقاييس النفسية ، وهو يتكون فى صورته الاولى من ستين عبارة . وبعد عرض العبارات على هيئة المحكين ، وإيجاد الاتساق الداخلى لعبارات المقياس انتهى فى صورته النهائية الى ثلاثين عبارة .

* صدق المقياس : تم ايجاد صدق المحتوى لمقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ستين مفحوصا ومفحوصة (٣٠ ذكرا و ٣٠ أنثى) من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (المتوسط الحسابى لاعمارهم = ١٣ر٥٧ سنة ، والانحراف المعياري = ٧٦ ر)

مع مقياس القلق الظاهر للأطفال من اعداد رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين ٠.٧٦ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

* ثبات المقياس : تم ايجاد ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين بطريقتين أولاها : بطريقة اعادة الاختبار على عينة مكونة من ٧٠ مفحوصا ومفحوصة من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (٢٠ ذكرا و ٤٠ أنثى) بفاصل زمني قدره اسبوعين ، فوصل معامل الارتباط بين الاجرائين ٠.٧٨ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ . ثانيها : بطريقة ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ١٥٠ مفحوصا ومفحوصة من تلاميذ المدارس الابتدائية والاعدادية (٨٥ ذكرا ، ٦٥ أنثى) فبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠.٨٣ وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

(٣) مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين :

* وصف المقياس : قام فينر بتصميم مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . وقد أشار كيستينبوم وفينر (Kestenbaum and Weiner, 1970) الى أن عبارات المقياس اشتمت أساسا من نظرية اتكنسون (Atkinson, 1957) للدافعية للانجاز ومن خلال النتائج الامبيريقية التي أمكن الحصول عليها من الدراسات السابقة للتمييز بين المجموعات مرتفعى ومنخفضى الدافعية للانجاز . وتم تصميم عبارات المقياس في ضوء نوع الأثر (الأمل أو الفشل) ، واتجاه السلوك (الاقدام أو الاحجام) وتفضيل نوع المخاطرة (متوسط في مقابل سهل أو صعبه ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة من عبارات الاختبار الجبرى . وتم تعريب المقياس وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨)

* صدق المقياس : استخدمت عدة طرق لايجاد صدق مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . فقد استخدم صدق التكوين (Kestenbaum and Weiner, 1970) والصدق التنبؤى (Moussa, 1985) والصدق التجريبي والتكويني (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨)

* ثبات المقياس : قام موسى (Moussa, 1985) بايجاد معامل الثبات لمقياس الدافعية للانجاز على عينة مكونة من ١٢٤ طفلا وطفلة (٧١ طفلا و ٥٣ طفلة) من مدرستين من المدارس الابتدائية في مدينة برادفورد بانجلترا . وباستخدام معامل ألفا لكرونباخ ، وصل معامل الثبات الى ٠.٨٥ وهو دال احصائيا عند مستوى ٠.٠٠١ . بالاضافة الى ذلك تم ايجاد الثبات بطريقتين ،

أولاهما بطريقة التجزئة النصفية للمقياس وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من ١٣٦ من الاطفال والمراهقين من المدارس الاعدادية والثانوية (٦٨ ذكرا و ٦٨ أنثى) ، فبلغ معامل الثبات بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان - براون إلى ٠.٨٤. ثانيها : طريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيق مقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين على عينة مكونة من ١٣٦ من الاطفال والمراهقين بفواصل زمنية قدرة اسبوع ، فبلغ معامل الثبات ٠.٨٢ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

(ب) عينة البحث :

تكونت عينة البحث من مجموعتين ، حيث تضمنت أولاهما : عينة من الامهات والاباء وابنائهم الذكور والاناث موزعة على النحو التالي : ٢٨ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٣٧.٦٤ سنة ، والانحراف المعياري = ٣.٦٦) ، و ٢٨ أبا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٣.٩٢ سنة ، والانحراف المعياري = ٢.٥٧) ، وعينة من أبنائهم الذكور المكونة من ٢٨ أبناء (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.١١ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٨٢) ، وعينة ثانية من الامهات المكونة من ٢٨ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٤.٣٢ سنة ، والانحراف المعياري = ٥.٢٢) ، وعينة من بناتهن المكونة من ٢٨ أبنه (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٢.٩٦ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٦٩) . ومن ثم تكونت العينة الكلية من ٥٦ أما (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٣٧.٤٣ سنة ، والانحراف المعياري = ٣.٦٦) ، و ٥٦ أبا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ٤٤.١٣ سنة ، والانحراف المعياري = ٤.٤٤) ، و ٥٦ أبنا وأبنه المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٣.٠٤ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٧٦) . في حين تكونت العينة الثانية من ٤٤ ذكرا (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٣.٠٠ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٦٤) . ومن ثم تكونت العينة الثانية من ٨٩ ذكرا وأنثى (المتوسط الحسابي لآعمارهم = ١٣.٠٥ سنة ، والانحراف المعياري = ٠.٧١) وقد تم اختبار عينات البحث من مدارس نبيل الوقاد الاعدادية للبنات وزكى مبارك الاعدادية للبنين .

(ج) اجراءات البحث :

تم اختيار فصل من الفصول الدراسية للبنات بطريقة عشوائية من مدرسة نبيل الوقاد الاعدادية للبنات ، وفصل آخر للبنين من مدرسة زكى مبارك الاعدادية للبنين ، حيث طبق عليهما مقياس الاكتساب للاطفال والمراهقين ومقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين . وقد

تم ارسال سختين احدهما للار والاخرى للام مع كل تلميد وتلميذه من مقياس التقدير الذاتي للاكتساب حتى يتم تطبيقه عليهما مع خطاب متضمنا الهدف من البحث وشرح واف للعمليات وكيفية الاجابة على بود المقياس وتكونت العينة الاولى من ٧٨ ذكرا وأُنثى (٤٢ ذكرا . ٣٥ أنثى) والديهم . وانتهت الى ٥٦ ذكرا وأُنثى (٢٨ ذكرا . و ٢٨ أنثى) والديهم بينما على الجانب الاخر . تم تطبيق مقياس الاكتساب والدافعية للانجاز للاطفال والراشقين على عينة مكونة من ٨٩ ذكرا وأُنثى (٤٤ ذكرا ، ٤٥ أنثى) من مدارس ميل الوقت للبنات وزكي مبارك للبنين . وتم تصحيح الاستجابات على بنود مقاييس البحث المختلفة بناء على مفاتيح التصحيح الموضحة في كل كراسة تعليمات خاصة بكل مقياس (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، أ ، ب) . وأمكن الاستعانة بالاساليب الاحصائية التالية لمعالجة نتائج البحث : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، ومعامل الارتباط بطريقة بيرسون

نتائج البحث

أولاً : نتائج الفرض الاول

جدول (١ : ٩)

معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس

الاكتساب وبين درجات ابنائهم على مقياس الاكتساب

ومستوى الدلالة الاحصائية

العينات	عينة الاولاد ن = ٢٨			عينة البنات ن = ٢٨			العينة الكلية ن = ٥٦		
	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	عدد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
عينة الامهات	٢٨	.٣٧	.٠٥	٢٨	.٣٩	.٠٥	٥٦	.٣٦	.٠٥
عينة الاباء	٢٨	.٤٨	.٠١	٢٨	.٢٨	.٠٥	٥٦	.٢٨	.٠٥

تشير النتائج الموضحة في جدول (١ : ٩) وجود ارتباط موجب وفعال بين درجات الامهات على مقياس التقدير الذاتي للاكتساب وبين درجات الابناء الذكور ($r = .٣٧$ ، $n = ٢٨$ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥) ودرجات البنات ($r = .٣٩$ ، $n = ٢٨$ ، دالة عند مستوى ٠.٠٥)

٢٠٥) ودرجات العينة الكلية من الجنسين ($r = ٣٩$ ن = ٥٦ ، دالة عند مستوى ٢٠٥) على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين .الاضافة الى وجود ارتباط موجب بين درجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور ($r = ٤٨$ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٢٠١) ، ودرجات البنات ($r = ٢٨$ ، ن = ٢٨ ، دالة عند مستوى ٢٠٥) ودرجات العينة الكلية من الجنسين ($r = ٢٨$ ، ن = ٥٦ ، دالة عند مستوى ٢٠٥) على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين . وتدم هذه النتائج صحة الفرض الاول الذى ينص على وجود ارتباط دال وموجب بين اكتئاب آبائهم الذكور والاناث .

ثانياً : نتائج الفرض الثانى :

جدول (٩ : ٢)

معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس

الاكتئاب وبين درجات أبنائهم على مقياس الدافعية

للانجاز ومستوى الدلالة الاحصائية

العينات	عينة الاولاد ن = ٢٨			عينة البنات ن = ٢٨			العينة الكلية ن = ٥٦		
	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	عدد	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية
عينة الامهات	٢٨	١٠- ،	غ.د	٢٨	٠٥- ،	غ.د	٥٦	١٥- ،	غ.د
عينة الاباء	٢٨	١٤- ،	غ.د	٢٨	١٢ ،	غ.د	٥٦	٠٥- ،	غ.د

توضح النتائج المبينة فى جدول (٩ : ٢) عدم وجود ارتباط دال بين درجات الامهات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور ($r = ١٠$ ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائيا) وبين درجات البنات ($r = ٠٥$ ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائيا) ، وبين درجات العينة الكلية من الجنسين ($r = ١٥$ ن = ٥٦ ، غير دالة احصائيا) على مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . كما لم يوجد ارتباط دال بين درجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء ($r = ١٤$ ، ن = ٢٨ ، غير دالة احصائيا) ،

وبين العينة الكلية من الجنسين ($r = -0.5$ ، $n = 56$ ، غير دالة احصائياً) ولم تحقق هذه النتائج صحة الفرض الثاني في وجود ارتباط دال سالب بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب ودرجات أبنائهم على مقياس الدافعية للانجاز .

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث :

جدول (٩ : ٣)

معاملات الارتباط بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب

ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة

الاحصائية

العينات	العدد	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
عينة الذكور	٤٤	,٠٦	غ . د
عينة الاناث	٤٥	,١١	غ . د
العينة الكلية	٨٩	,٠٦	غ . د

تبين النتائج في جدول (٩ : ٣) عدم وجود ارتباط بين درجات الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية من الجنسين على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز ($r = 0.06$ ، $n = 44$ ، غير دالة احصائياً ، $r = 0.11$ ، $n = 45$ ، غير دالة احصائياً ، $r = 0.06$ ، $n = 89$ ، غير دالة احصائياً) ، على الترتيب ، ولم تؤيد هذه النتائج صحة الفرض الثالث في عدم وجود ارتباط دال سالب بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز للاطفال والمراهقين .

تفسير نتائج البحث :

انتهت النتائج الموضحة في جدول (٩ : ١) الى وجود ارتباط دال وموجب بين درجات

الامهات ودرجات الالباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات ابنائهم الذكور ودرجات بناتهم ودرجات العينة الكلية للابناء من الجنسين على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين . وهذا ما يؤكد من صحة الفرض الاول من هذا البحث في وجود ارتباط بين اكتئاب الوالدين وبين اكتئاب ابنائهم وهذا يتفق مع ما أسفرت عنه نتائج بعض البحوث السابقة مثل دراسات ماينر ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، ليفكوييتس وتيزنى ١٩٨٥ ، وفورستروم - كوهن وروسنبوم ١٩٨٥ ، ويستر - ستراتون ١٩٨٨ ، وسلوتكين وآخرون ١٩٨٨ في وجود ارتباط دال وموجب بين اكتئاب الوالدين واكتئاب ابنائهم . بالإضافة الى ذلك ، بينت النتائج الموضحة في جدول (١ : ٢) عدم وجود ارتباط بين درجات الامهات ودرجات الالباء على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وبين درجات الابناء الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية للابناء من الجنسين على مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين . وهذا ما لم يدعم صحة الفرض الثاني في وجود ارتباط دال وسالب بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب ودرجات ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز . كما تبين عدم وجود ارتباط دال بين درجات الذكور ودرجات الاناث ودرجات العينة الكلية من الجنسين على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز . وهذا ما لم يحقق صحة الفرض الثالث في وجود ارتباط دال وسالب بين الاكتئاب والدافعية للانجاز . ولا تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات ماينر ١٩٨٦ ، وويب ١٩٨٤ ، وأوارا ١٩٨٥ ، ليفكوييتس وتيزنى ١٩٨٥ وسنج وكور ١٩٨٧ ، واندرسون ١٩٨٧ وغيرها من الدراسات والبحوث الأخرى التي انتهت الى نتائج متضاربة في وجود علاقة دالة سالبة أو موجبه بين الاكتئاب والدافعية للانجاز .

ويرى الباحث الحالي أن نتائج الدراسة الحالية تتسق مع بعض نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي جاءت في التراث السيكلوجي ، كما تتفق مع ما ذهب اليه فرويد في أن الاسباب الجذرية للاضطراب النفسي للطفل ترجع الى اضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل في حياته الاولى . وربما ينشأ الاضطراب النفسي من تعرض الوالدين المستمر لبعض الضغوط المصبية مثل سوء التفاهم بين الوالدين والنزاع الدائم بينها ، وغلاء الاسعار وصعوبة مساهمة الدخول المادية غير المتكافئة مع الارتفاع المستمر لاسعار السلع التوينية ، بالإضافة الى عدم توافرها المستمر في أسواق البيع والشراء وما تنقله الوسائل الاعلامية المسموعة والمرئية من اتساع طبقة الازون ، والجفاف المتوقع ، وانخفاض منسوب ماء النيل ، والمجاعة المتوقعة ، والمستقبل المظلم المنتظر نتيجة ارتفاع الكثافة السكانية ، وتلوث الهواء ، ومرض الايدز ، وتوقع احتلال الكره

الارضية من كائنات غير بشرية آتية من مجرات فضائية أخرى وغيرها من ضغوط أخرى تلعب دورا بارزا في إصابة الوالدين بالاكثاب النفسي ، وبما أن الابناء جره لا يتجزأ من والديهم فهم أيضا يتأثرون بالضغوط الاجتماعية التي يتأثر بها والديهم ويتم ذلك عن طريق عملية الامتصاص الاجتماعي التي يقوم بها الابناء ، ومن ثم ينعكس اكتئاب الوالدين على الحالة النفسية للابناء بالاضافة الى أن الاكتئاب النفسي حالة نفسية تعوق من أداء الفرد للعمل ، لذا فان اكتئاب الوالدين يعوق من دافعية الابناء للإنجاز ، بالرغم من عدم التحقق من هذا من خلال نتائج البحث الراهن ، كما أن شعور الابناء بالاكثاب ينعكس أيضا على دافعتهم للإنجاز

لذا ينبغي في ضوء نتائج هذا البحث انشاء بعض مكاتب الارشاد النفسي في المناطق السكنية المختلفة ، لتقديم يد العون والمساعدة لبعض الافراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية ، بالاضافة الى تقديم (روشته) نفسية لكل فرد تحصنه من التعرض للاكثاب النفسي .

خلاصة البحث :

يحاول البحث الراهن في ضوء ما انتهت اليه نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة التحقق من صحة الفروض التالية : (١) توجد علاقة دالة وموجبة بين اكتئاب الوالدين واكتئاب الابناء ، (٢) توجد علاقة دالة وسالبة بين اكتئاب الوالدين ودافعية ابنائهم للإنجاز ، (٣) توجد علاقة دالة سالبة بين اكتئاب الابناء ودافعية للإنجاز . ولندعيم هدف البحث ، تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكثاب من اعداد زونج على عينة مكونة من ٥٦ أمأ و ٥٦ أبأ وأبنائهم الذكور والاناث ، بالاضافة الى تطبيق مقياس الاكتئاب والدافعية للإنجاز للأطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٤٤ ذكرا (م = ١٣ر٠٩ سنة ، ع = ٧٧ ر) ، و ٤٥ أنثى (م = ١٣ر٠٠ سنة ، ع = ٦٤ ر) من تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية . وبلاستعانة ببعض الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى وجود ارتباط دال وموجب بين درجات الامهات ودرجات الاباء على مقياس التقدير الذاتي للاكثاب وبين درجات أبنائهم الذكور والاناث على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين . بالاضافة الى عدم وجود ارتباط دال بين درجات الوالدين على مقياس التقدير الذاتي للاكثاب ودرجات ابنائهم على مقياس الدافعية للإنجاز كما لم يوجد ارتباط بين درجات الذكور والاناث من تلاميذ المدارس الاعدادية على مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ودرجاتهم على مقياس الدافعية للإنجاز . وقد دعمت هذه النتائج صحة بعض فروص البحث وتم منافسة النتائج في ضوء ما جاء في التراث السيكولوجي والظروف الاقتصادية والاجتماعية الراهنة التي تمر بالمجتمع

المراجع

أ - المراجع العربية :

- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للأطفال . القاهرة دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨ أ) : مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨ ب) مقياس الدافعية للانجاز للأطفال والمراهقين القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : العجز النفسى . القاهرة . دار النهضة العربية .
- كلير فهم (١٩٨٠) : اولادنا والامراض النفسية . القاهرة : كتاب الهلال العدد ٣٥٣ .

ب - المراجع الأجنبية :

Anderson, C.H. (1987). Relationships among academic achievement, acceptance of disability, autonomous functioning, depression, and self-image in chronically ill or disabled adolescents . Dissertation Abstracts International,47, (7-B), 3131 .

Atkinson, J.W. (1957). Motivational determinants of risktaking behavior . Psychological Review,64, 365-372 .

Bartell,N.P.and Reynolds,W.M. (1986). Depression and self esteem in academically gifted and nongifted children : Acomparison study . Journal of School Psychology,24, 55-61 .

Forsstrom-Cohen, Barbara and Resenbaum, Alan (1985). The effects of parental marital violence on Young adults ; An exploratory investigation . Journal of Marriage and the Family,47, 467-472 .

Goldstein,D.; Paul,G.G.; Sanfilippoo - Cohn, S. (1985). Depression and achievement in subgroups of children with learning disabilities . Journal of Applied Developmental Psychology,6, 263-275 .

Henderson, J.G. (1987). Effects of depression upon reading . A case for distinguishing effortful from automatic processes . Perceptual and Motor Skills,64, 191-200 .

Iverson,T.J. (1987). Learned helplessness as a model of depression : The roles of non-contingency, failure, and achievement motivation . Dissertation Abstracts International,47 (7-B), 3112 .

Kestenbaum,J.M.and Weiner,B. (1970). Achievement performace related to achievement motivation and test Anxiety . Journal of Consulting and Clinical Psychology,34, 343-344 .

Lefkowitz,M.M.and Tesing,E.P. (1985). Depression in children Prevalence and correlates . Journal of Consulting and Clinical Psychology,53, 647-656

Lynn, L. (1986). Academic achievement as related to sex, anxiety, self-concept, aggression, and depression . Dissertation Abstracts International,38 (1-B), 335

Miner, Joanne (1986). Stress and social support in parents of hyperactive

children . Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association (94th, Washington, Dc, August ss-s6) .

Moussa, R.A. (1985) . Cooperation-Competition as a amediator factor of motivational patterns in young adalescents . Unpublished Doctoral Thesis Uniwersity of Brodford, England .

O'Hara, M.W. (1985) . Depression and Merital Adjustment during Pregnancy and after Delivery . American Journal of Family therapy,13, 49-55 .

Parte, Zelda and Torney-Purta, Judith (1987) . Depression and academic achievement among Indochinese refugee unaccompanied minors in ethnic and non ethnic placements . American Journal of Orthopsychiatry,57, 536-547 .

Singh, S.B.and Kour,J. (1987) . Motive to avoid and approach success : Two dimensions of the same motive . Asian Journal of Psychology and Education,19, 1-7 .

Singh, S.B.; Nigam, A. and Singh,A. (1984) . Neuroticism, anxiety and academic achievement . Indian Psychological Review,26, 15-19 .

Stotkin, J.; Forehand, R.; Fauber, R. and McCombs, A. (1988) . Parent – completed and adolescent –completed CDIS : Relationship to adolescent social and cognitive functioning . Journal of Abormel Child Psychology,16, 207-217 .

Van Doornen, L.J. (1986) . Sex differences in physioloical reaction to real life stress and their relationship to psycholoical variables . Psychophysiology,23, 657-662 .

Webb, J.T. (1984) . Psychological Counseling with families of gifted children . Paper presentrd at the Annual Convention of the american Psychological association (92 nd, Toronto, Ontario, August 24-28) .

Webster-Stratton, C. (1988) . Mother's and father's perceptions of child deviance : Roles of parent and child behaviors and parent adjustment . Journal of Consulting and Clinical psychology,65, 909-915 .

Weiner, B.and Kukla, A. (1970) . An attibutional analysis of achievement motivation . Journal of Personality and social Psychology,15, 1-20 .

Zung, W.W. (1965) . A Self – Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry,12, 63-70 .

الفصل الثاني عشر
النوع كحدد سلوكى للاكتئاب النفسى
(دراسة عاملية)

الفصل الثالث عشر

النوع كمحدد سلوكي في الاكتئاب النفسي

(دراسة عاملية)

مشكلة البحث ومبرراته :

تعددت الدراسات والبحوث النفسية في الكشف عن الفروق بين الذكور والاناث في الاكتئاب النفسي . وقد تعارضت هذه الدراسات في نتائجها ، فبينت الدراسة التي قام بها جالفر (Gallagher, 1983) بأن النساء أكثر اكتئابا من الرجال . وانتهت الدراسات التي قام بها ساركنج (King, 1983) الى أنه لا توجد فروق بين الجنسين في الاكتئاب . وأيضاً ، انتهت الدراسات التالية : ناجلبرج (Nagelberg, 1983) وسوسن ديفولت ودامبروت (Devault and Dambrot, 1983) وبريسون وييلون (Bryson and Pilon, 1984) الى نفس النتيجة . وقامت نايت (Knight, 1984) بإيجاد المعايير النوعية للعمر والنوع على عينة مكونة من ١٠٩١ مفحوصاً ومفحوصة على مقياس الاكتئاب (النسخة المختصرة المكونة من ١٢ فئة) ، وبينت النتائج أن الاناث أكثر الاكتئاباً من الذكور . وانتهت الى نفس النتيجة الدراسة التي قام بها شينو وفونايكي (Chion and Funabiki, 1984) . وفي دراسة أخرى ، قام بها هيميلفارب (Himmelfarb, 1984) للكشف عن الفروق العمرية والجنسية في الصحة العقلية على عينة من كبار السن مكونة من ٢٠٥١ من الذكور والاناث تراوحت أعمارهم ما بين ٥٥ سنة فأكثر . وتم تطبيق مقياس القلق ، والاكتئاب ، والتوافق . وانتهت النتائج بأنه لم توجد فروق دالة احصائياً بين الجنسين في الاكتئاب .

وقام كلوديا سوا ولستمان (Sowa and Lustman, 1984) بدراسة الفروق بين الجنسين في تقدير الأحداث التي تسبب الضغوط والمعاناة والاكتئاب ولتحقيق هذا ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية : اختبار ضغط الحياة (Life Stress Questionnaire) ومقياس بيك للاكتئاب ، واستخبار التفكير الذاتي (Automatic Thought Questionnaire) على عينة مكونة من ١٤٠ طالبا وطالبة .

وانتهت النتائج إلى أن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور ، وفيما يتعلق باقدام المراهقين والمراهقات على الانتحار ، قام شميث (Schmidt, 1984) بدراسة على عينة مكونة من ٢١٧ مراهقا ومراهقة مسجلين ما بين الصف العاشر وحتى الصف الثاني عشر الدراسى . وانتهت النتائج الى أن الاناث أكثر اقداما على الانتحار من الذكور ، وتبين أيضا أن الاقدام على الانتحار مرتبط بالمشكلات الانفعالية مثل : الشعور بالاكتئاب ، والمشكلات الأسرية ، والمشكلات التى تحدث بسبب التفاعل الاجتماعى مع الاقران .

وقام سينوت (Sinnott, 1984) بدراسة المعاناة والاعراض المرتبطة بالصحة العامة والصحة العقلية على مجموعة مكونة من ٢٦٤ من الذكور والاناث كبار السن . وقد تم اجراء مقابلات شخصية على هذه العينة لالقاء الضوء على الاعراض المرتبطة بالصحة العقلية ، والصحة العامة ، وضغط الدم ، وصراع الدور الجنسى ، وبعض العوامل الديموجرافية . وانتهت النتائج الى أنه لا توجد فروق بين الجنسين فى الاعراض المرتبطة بالصحة والعصية والاكتئاب . وفى دراسة قام شتين وسانفيليبو (Stein and Sanfilipo, 1985) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والرغبة فى التحكم فيه على عينة مكونة من ٧٢ طالبا و ٥٧ طالبة . وبينت النتائج بأن الاناث أكثر اكتئابا من الذكور من خلال التحكم فيه .

وقام لوبن (Lubin, 1985) بتطبيق قوائم مراجعة صفات الاكتئاب Depression Adjective Check Lists (D A C L) على عينة مكونة من ٦١ من الذكور والاناث ممن يتحدثون لغتين Bilingual (الانجليزية والاسبانية) وانتهت النتائج الى أنه لا توجد فروق دالة بين الجنسين فى الاكتئاب . وانتهى شانفيلد وبينجامين (Shanfield and Benjamin, 1985) الى أن الاناث أكثر ادراكا للمعاناة والاكتئاب من الذكور . وتوصل فينسون (Feinson, 1984) من خلال استعراضه للدراسات والبحوث السابقة بأن النساء أكثر اكتئابا من الرجال ، وقد برهن على هذا من خلال دراسته على عينة مكونة من ٤٧٦ من الرجال والنساء كبار السن . وبتطبيق مجموعة من المقاييس النفسية لقياس المعاناة النفسية الآتية : قائمة الاعراض من اعداد جونز هويكنز ومقياس التوافق ، انتهى بأنه لا توجد فروق بين الجنسين سواء فى الشعور بالمعاناة النفسية أو الاكتئاب .

وقام بارتل ورينولدز (Bartell and Reynolds, 1986) بدراسة مقارنة للاكتئاب وتقدير الذات على عينة من الاطفال المتفوقين أكاديميا وغير المتفوقين أكاديميا . وقد تم اختيار العيتين

من الصفين الرابع والخامس الدراسى من الجنسين . وتم تطبيق مقياس الاكتئاب وتقدير الذات على العيتين . وانتهت النتائج الى أن الاطفال المتفوقين أكاديميا لا يختلفون على مستويات تقدير الذات أو الاكتئاب عن نظرائهم غير المتفوقين أكاديميا . وتبين أيضا أن الذكور المتفوقين أكاديميا أقل في مستويات تقدير الذات وأكثر اكتئابا من الاناث . وبدراسة تأثير الجنس على العلاقة بين الانفصال النفسى والاكتئاب والتوافق الدراسى ، انتهى لويير (Lopez, 1986) الى أن الذكور أكثر استقلالا عن والديهم من الاناث . كما توجد علاقة دالة وسالبة بين الانفصال النفسى وكل من الاكتئاب والتوافق الدراسى بالنسبة لعينة الذكور ، بينما وجدت علاقة دالة وموجبة بين الانفصال النفسى وكل من الاكتئاب والتوافق الدراسى بالنسبة لعينة الاناث . وانتهت دراسة بارون وبيرون (Baron and Perron, 1986) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة من الذكور والاناث المراهقين الى أن الاناث أكثر اكتئابا من الذكور . وتوصل لند (Lund, 1986) الى أنه لم توجد فروق في الاعراض الاكتئابية بين الرجال والنساء المطلقين كبار السن باستخدام مقياس بيك للاكتئاب .

وقام موكسنيس (Moxnes, 1986) بدراسة الآلام النفسية والصعوبات التى تواجه كلا من الرجال والنساء عند مواجهة الطلاق . وتكونت عينة الدراسة من ٥٠ رجلا مطلقا ، و ١٤٤ امرأة مطلقة . وقد تم اجراء مقابلات شخصية على هذه العينة ، للتعرف على استجابات الاكتئاب والحزن والغضب والأدوية المستخدمة سواء كانت منبهات Stimulants أو مسكنات Tranquilizers وتاريخ المرض ، وتكرار الغياب عن العمل ، وبينت النتائج بأن النساء أكثر اكتئابا وحزنا وغضبا أثناء اجراءات الطلاق من الرجال ، وفى الدراسة التى قام بها نيزو ونيزو (Nezo and Nezo, 1987) للتعرف على المعاناة النفسية وحل المشكلات واستجابات المهاكة Coping reaction والفروق فى الادوار الجنسية بين مجموعتين من الأفراد ، وقد اتسمت المجموعة الأولى بأنها أكثر ذكورة ، بينما اتسمت المجموعة الثانية بأنها أقل ذكورة . وتم تطبيق الأدوات النفسية الآتية عليها : مقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس قلق الحالة ومقياس قلق السمة . وانتهت النتائج الى أنه لم توجد فروق بين المجموعتين فى المعاناة النفسية ، بينما توجد فروق فى الاكتئاب والقلق لصالح الأفراد ذوى الذكورة المنخفضة .

ويتضح من العرض السابق بأن هناك بعض الدراسات والبحوث لم تبين فروقا بين الذكور والاناث فى الاكتئاب مثل الدراسات التالية : كنج ١٩٨٢ ، وباجليرج ١٩٨٢ ، وديقولت

ودامبروت ١٩٨٢ ، وبريسون ويليون ١٩٨٤ ، هيلفارب ١٩٨٤ ، سينوت ١٩٨٤ ، ولوين ١٩٨٥ ، وفينسون ١٩٨٤ ، ولند ١٩٨٦ . وبينت دراسات أخرى أن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور مثل دراسات ، جالفر ١٩٨٣ ، ونایت ١٩٨٤ ، وشينو وفانايكي ١٩٨٤ ، وسوا ولستان ١٩٨٤ ، وشميت ١٩٨٤ ، وشتين وسانفيليو ١٩٨٥ ، وشانفيد وبينجامين ١٩٨٥ ، ولوبر ١٩٨٦ ، وبارون وبيرون ١٩٨٦ ، وموكسينس ١٩٨٦ ، ونيزو ونيزو ١٩٨٧ . وبينت دراسات أخرى أن الذكور أكثر اكتئاباً من الاناث مثل دراسة : بارل ورينولدز ١٩٨٦ .

ويرجع الباحث الحالى هذا التعارض فى نتائج البحوث والدراسات السابقة الى أن معظم هذه الدراسات ربما افترضت أن متغير الاكتئاب النفسى أحادى البعد وليس متعدد الأبعاد ، مع أن هناك بعض الدراسات حاولت الكشف عن طبيعة متغير الاكتئاب النفسى سواء ما إذا كان أحادى البعد أو متعدد الأبعاد . ومن هذه الدراسات ، الدراسة التى قام بها ييشوت وليبرير Pichot and Lemperire عام ١٩٦٤ نقلا عن بيك (Beck, 1967, Pp. 203-204) بتطبيق مقياس بيك للاكتئاب بعد ترجمته الى اللغة الفرنسية على عينة قوامها ١٣٥ مفحوصا وقد أمكن الوصول الى العوامل الأربعة الآتية بعد التدوير المتعامد : الاكتئاب الحيوى ، تحقير الذات ، التشاؤم - الانتحار ، عدم الحسم - الكف .

وبناء على الدراسات السابقة ، فإن عدم وجود فروق دالة احصائية بين الذكور والاناث فى متغير الاكتئاب النفسى فى بعض الدراسات والبحوث السابقة ربما تعكس حقيقة أن هذه الدراسات اعتبرت الاكتئاب النفسى أحادى البعد . ومن ثم يهدف هذا البحث الى الكشف على البنية العاملة بين الذكور والاناث فى متغير الاكتئاب النفسى بين الذكور والاناث .

منهج البحث

أ - مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قام زونج (Zun, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، وقد مر بناء المقياس بخطوتين أساسيتين ، أولاها : استخدام محكات التشخيص الكلينيكى من أجل الوصول الى الخصائص الاكتئابية ، وهذه الخصائص هى : أثر الانتشار أو التعميم " Pervasive affect " ، والحالات المصاحبة الفسيولوجية Physiological Concomitants ، والحالات المصاحبة النفسية Psychological Concomitants . وبعد تحديد هذه المحكات التشخيصية ، كان الهدف من الخطوة الثانية بناء

مقياس يحتوى على هذه الاعراض . ومن أجل تحقيق هذا الهدف ، استعان زونج بالسجلات اللفظية التى أمكن الحصول عليها من خلال المرضى الاكتئابيين ، وبعض العبارات التى تقيس الاكتئاب . ويتكون المقياس فى صورته النهائية من عشرين عبارة مدرجة على مسطرة مكونة من أربع نقاط كالتالى : قليل من الوقت ، بعض الوقت ، جزء كبير من الوقت ، معظم الوقت .

وقام الباحث الحالى بترجمة النسخة الاصلية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج ، ثم عرض الترجمة على اثنين من أساتذة علم النفس للاستفادة من مراجعتها للترجمة .

١ - ثبات مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب

قام الباحث الحالى بإيجاد ثبات مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب باستخدام تكتيك معامل ألفا لكرونباخ على عينة مكونة من ٧٠ طالبا وطالبة بكلية التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر من الفرقة الاولى فى شعبى الكيمياء والطبيعة والاجتماع . ووصل المتوسط الحسابى لاعداد العينة ١٩٦٥ سنة ، وانحراف معيارى قدرة ١٢١ . وبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠٧٦ . وهو دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ .

٢ - صدق مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965, Pp. 64-65) بإيجاد الصدق الكلينى لمعركة صدق مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب وذلك بواسطة تطبيقه على عينة مكونة من خمسين مريضا يعانون من الاضطرابات الاكتئابية . وقد حصلت هذه العينة على نسب تتراوح ما بين ٦٢ ر و ٩٠ ر بمتوسط مقداره ٧٤ ر . وقام الباحث الحالى بإيجاد الصدق التلازمى لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب مع تطبيقه مع المقاييس التالية على عينة الثبات التى سبقت الاشارة اليها : مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الاصلية) ، ومقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) من اعداد غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٥) ، ومقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (لويس كامل مليكة ، ١٩٦٦) . ووصلت معاملات الارتباط بين مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب والمقاييس التالية : مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الاصلية) ، مقياس بيك للاكتئاب (الصورة المختصرة) مقياس الانقباض المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه على التوالى : ٧٤ ر ، ٧١ ر ، ٦٩ ر . وكلها معاملات دالة عند مستوى ٠٠١ .

ب - عينة البحث :

تكونت عينة البحث الحالي من ٢٠٠ طالب وطالبة (مائة طالب ، ومائة طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الازهر في الفرقة الاولى بشعبتي الدراسات الاسلامية وعلم الاجتماع . وتراوحت أعمار العينة ما بين ١٨ - ٢١ سنة ، بمتوسط حسابي قدرة ٢٠١٥ سنة وانحراف معياري مقداره ١٧٦ .

ج - اجراءات البحث :

قام الباحث بتطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على مجموعات من الذكور والاناث . وقد استغرق تطبيق المقياس حوالي عشر دقائق ، وبعد الانتهاء من تطبيق المقياس قام الباحث بتصحيح الاستجابات بناء على مفتاح التصحيح الذي حدده زونج (Zung, 1965) ثم استخدمت الاساليب الاحصائية الآتية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتحليل العاملي وخاصة طريقة المكونة الاساسية لهوتلنج . واستعان الباحث بالحاسب الآلي للحصول على نتائج دقيقة .

نتائج البحث :

أولاً : عينة الذكور

تم حساب المصفوفة الارتباطية (20×20) لمتغيرات البحث ، ثم أجرى التحليل العاملي من الدرجة الأولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٣,٣ ٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة تباين كل عامل من العوامل الثانية كالتالي : ١٦,٢ ٪ ، ٨,٩ ٪ ، ٨,٣ ٪ ، ٧,٠ ٪ ، ٦,٤ ٪ ، ٥,٧ ٪ ، ٥,١ ٪ . ويوضح جدول (١ : ١٠) تشعبات العوامل الثانية قبل التدوير . ثم تم تدوير هذه العوامل بطريقة الفارماكس لكايذر ، ولعدم وجود محك معين يحدد الخطأ المعياري لتشيع الأعراض الاكتئابية على العوامل ، فقد أخذ بمحك كايذر (Kaiser, 1958) وهو اعتبار التشعبات التي تصل الى ٢ فأكثر تشعبات دالة . ويوضح جدول (١٠ : ٢) تشعبات العوامل الثانية بعد تدويرها تدويراً متعامداً .

ثانياً : عينة الإناث

أيضاً تم اجراء نفس الخطوات على عينة الاناث السابق الاشارة اليها في عينة الذكور . وقد

أمكن الحصول على تسعة عوامل من الدرجة الاولى (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح) تضمنت ٦٧ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة تباين كل عامل من هذه العوامل التسعة كالتالى : ١٣ر٢ ٪ ، ٨ر٨ ٪ ، ٧ر٦ ٪ ، ٧ر٢ ٪ ، ٦ر٨ ٪ ، ٦ر٦ ٪ ، ٢ر٢ ٪ ، ٥ر٥ ٪ ، ٥ر١ ٪ . ويوضح جدول (١٠ : ٣) تشبعات العوامل التسعة قبل التدوير . وقد تم تدوير هذه العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر ، وقد أخذ بمحك كايزر أيضا لتحديد الخطأ المعيارى لتشبع الاعراض الاكتئابية على العوامل . ويوضح جدول (١٠ : ٤) تشبعات العوامل التسعة بعد تدويرها بطريقة الفارماكس .

جدول (١٠ : ١)

التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير

(ن = ١٠٠ من الذكور)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	نسبة الشيع
الحزن واليأس	٠٣٣	٠٠٣-	٠١٨-	٠١٢	٠٤١-	٠٢٢	٠٤٨	٠١٥	١٠-
نوبات البكاء	٠٣٧	٠١٠	٠١٠	٠٠٩	٠١٩-	٠٢٥	٠٥٢-	٠٤٤	١٠-
التقلب المزاجى	٠٣٥	٠٣٥-	٠١٠	٠٢٥	٠٤٥	٠٢٣-	٠٠٠	٠٠١	١٠-
اضطراب النوم	٠٢٣	٠١٩-	٠٠٥	٠٠٩-	٠٠٤	٠٦٥	٠٢٢-	٠٠٦-	١٠-
اضطراب الشهية للطعام	٠٣١	٠١٦	٠٦٤	٠١٨	٠١٠-	٠٠٦	٠٠٢-	٠٠٩	١٠-
فقدان الوزن	٠١٧-	٠٠٨	٠٢٢	٠٠٥-	٠٤٥	٠١٨	٠٤٣	٠٥٥	١٠-
فقدان الشهوة الجنسية	٠٢٧	٠٠٨-	٠٥٣	٠٠٢	٠٠٨	٠٠٢-	٠١٧-	٠١٥-	١٠-
اضطراب المعدة والأمعاء	٠٤٠	٠٤٧-	٠١٣-	٠٠٢-	٠١٢	٠١١-	٠٢٨-	٠٣٢	١٠-
خفقان القلب	٠٣٦	٠٠٢-	٠١٤	٠٥٨	٠٠١	٠٠٥	٠١٣	٠١٥-	١٠-
الاجهاد	٠٥٥	٠٢٥-	٠٠٤-	٠١٣-	٠٤٠	٠٢٤	٠١٥	٠٠٧-	١٠-

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	نسبة الشيعوع
الاهتياج أو الاثارة	٠,٤٦	٠,٠١-	٠,٠٩	٠,٢٦-	٠,٠٨	٠,٠٥-	٠,٠٤	٠,٤٨-	١,٠-
الشعور بالاعاقة	٠,٣٣	٠,١٨	٠,١٠-	٠,٤٥	٠,٠٦-	٠,١١-	٠,١٥	٠,٠٢-	١,٠-
الارتباك	٠,٤٦	٠,٣٣-	٠,٢٦-	٠,١٧-	٠,٣١-	٠,٠٧-	٠,٠٣-	٠,٠٥	١,٠-
الشعور بالفراغ	٠,٥٦	٠,٢٨	٠,٢٨-	٠,٢٢-	٠,٠٣-	٠,١٠-	٠,١٥	٠,١٨	١,٠-
الاحساس باليأس	٠,٥٨	٠,١٦-	٠,٠٣	٠,٠٢-	٠,٠٩-	٠,١٣-	٠,٣٠	٠,٠٦-	١,٠-
التردد	٠,٠٧	٠,٢٠	٠,٥٣	٠,٣٢-	٠,٢٢-	٠,٢٤	٠,١٥	٠,١٠-	١,٠-
حدة الطبع	٠,٢٧	٠,٣٨	٠,٢٩-	٠,١٩	٠,١٠	٠,٣٤	٠,٢٢-	٠,٢٨-	١,٠-
عدم الاحساس بالرضا	٠,٣٢	٠,٥٥	٠,١٢-	٠,٢٨	٠,١٣	٠,١٦-	٠,٠٥-	٠,٠٨	١,٠-
الخط من التقييم الشخصى	٠,٣٥	٠,٢٠	٠,١٥	٠,٢٠-	٠,٢٩-	٠,٤٠-	٠,٠٩-	٠,١٩	١,٠-
التفكير المتفرق الانتحار	٠,٢٤	٠,٥٢	٠,١١-	٠,٤٣-	٠,٤٠	٠,٠٢-	٠,١٠-	٠,٠٢	١,٠-
الجدور الكامنة	٣,٢٤	١,٧٩	١,٦٥	١,٤٠	١,٢٨	١,١٦	١,١٣	١,٠٢	
نسب التباين	١٦,٢	٨,٩	٨,٣	٧,٠-	٦,٤	٥,٨	٥,٧	٥,١	٦٣,٣

جدول (١٠ : ٢)

التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير

(ن = ١٠٠ من الذكور)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	نسبة الشيع
الحزن واليأس	,٠٥	,٢٧	,١٩	,٢٨	- ,٠٦	,٠٤	- ,٥٩	,١٦	,٦٣
نوبات البكاء	,٠٣	- ,٠٥	- ,٠٤	,٢٩	,٧٨	,١٣	- ,٠٠	- ,٠٩	,٧٢
التقلب المزاجى	,٠٧	,٠٥	,٤٨	- ,٤٢	,٣٢	,٠١	,١٥	- ,١٠	,٥٥
اضطراب النوم	,١٤	,٣٣	,٠٠	- ,٠١	,٠١	,١٤	- ,١٣	- ,٧٤	,٧١
اضطراب الشهية للطعام	,٠١	,٠٢	,١٨	,٠٥	,١٧	,٧٦	,١٤	- ,١٢	,٦٧
فقدان الوزن	- ,٠١	- ,٧٠	- ,٠٣	- ,١٣	,٠٢	,٠٤	,٠٢	,١٣	,٥٢
فقدان الشهوة الجنسية	- ,٢٥	,٠٦	,١٨	- ,١٨	,٣٥	,٤١	,٣٠	,١٨	,٥٥
اضطراب المعدة والامعاء	,٣١	,١٠	,٠٧	- ,٢٤	,٧١	- ,١٦	- ,٠٩	,١٤	,٧٣
خفقان القلب	,٠٤	,١٧	,٧٤	,١٠	- ,٠٦	,٠٩	,٠٢	- ,٠٦	,٦٠
الاجهاد	,٦٢	,٢٠	,٢٣	- ,٢٤	,١٩	- ,١٦	- ,٠٥	- ,٢٠	,٦٩
الاهتياج أو الاثارة	,٤٩	,٤٥	,٠٢	,٣٠	,٠٣	,٢٧	- ,٠٦	,٢٣	,٦٦
الشعور بالاعاقة	- ,٠٢	- ,١٠	,٥٩	,٠٨	,٠٣	,٠٨	- ,١٠	,١٨	,٤١
الارتباك	,١٧	,٧٣	,٠١	- ,١١	,٠٥	- ,١٣	,١٣	- ,٠٣	,٦١
الشعور بالفراغ	,٧٥	,٢٠	,٠٦	,١٠	,٠١	,٠٨	- ,٠٤	- ,٠٠	,٦٢
الاحساس باليأس	,٣٩	,٣٤	,٢٥	- ,١٤	,٠٦	,١٢	- ,١٣	,٥٣	,٦٦
التردد	,٢٣	- ,٢٠	- ,٠٢	- ,٠٤	- ,٢٢	,٦٦	- ,١١	,٠٢	,٥٩

العامل الاشيوع	العامل الثامن	العامل السابع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الأعراض الاكتئابية
٠,٧٢	٠,٠٨-	٠,٠٥-	٠,٠٤-	٠,١٣	٠,٧٨	٠,٢١	٠,١٠	٠,١٨	حدة الطبع
٠,٧٢	٠,١٢-	٠,٣٧-	٠,١٢-	٠,٠٣	٠,٢٤	٠,٤٤	٠,١٦-	٠,٤٧	عدم الاحساس بالرضا
٠,٦٨	٠,١٥	٠,٧٦	٠,١١	٠,٠٨-	٠,٠٦	٠,٠٤	٠,٢٢	٠,٠٧	لحظ من التقييم الشخصي
٠,٦٣	٠,٠٣	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,١٩	٠,٢١	٠,٢٠-	٠,١٥-	٠,٦٤	التفكير المستغرق الانتحار
	١,٠٢	١,١٣	١,١٦	١,٢٨	١,٤٠	١,٦٥	١,٧٩	٣,٢٤	الجدور الكامنة
٦٣,٣	٥,١	٥,٧	٥,٨	٦,٤	٧,٠-	٨,٣	٨,٩	١٦,٢	نسب التباين

جدول (١٠ : ٣)

التحليل العامل من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير

(ن = ١٠٠ من الاناث)

العامل نسب الاشيوع	العامل التاسع	العامل الثامن	العامل السابع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
١,٠-	٠,٢٢	٠,٠٨	٠,٥٣	٠,٠٦-	٠,١٦-	٠,١٨-	٠,٠٧-	٠,٠٦-	٠,٤٤	الحزن واليأس
١,٠-	٠,٠٥-	٠,٢٠	٠,٠٩-	٠,٢٢	٠,١٣	٠,٤٥-	٠,٠٨	٠,١٢-	٠,٤٢	نوبات البكاء
١,٠-	٠,٣٨-	٠,١٢	٠,١٢	٠,٢٢-	٠,٠٧	٠,٤٥	٠,٤٥-	٠,٠٦	٠,٢٦	التقلب المزاجى
١,٠-	٠,١٢	٠,٤٥	٠,٠٤	٠,٤٦	٠,٠١-	٠,٠٨-	٠,٢٦	٠,٤١	٠,١٧	اضطراب النوم
١,٠-	٠,٠١	٠,٢٢-	٠,٣٥	٠,١٧٠-	٠,٥٨	٠,٢٠٠-	٠,٠٥	٠,١٣	٠,٣١	اضطراب الشهية للطعام

سبب الشيع	العامل التاسع	العامل الثامن	العامل السابع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاغراض الاكثر به
١, -	, ١٢	, ١٥	, ٦٣	, ٠١-	, ٢٢-	, ٣٦	, ٣٥	, ٢٠	, ٠٨-	فقدان الور
١, -	, ١٢-	, ٢٩-	, ١٨-	, ٠٥-	, ٢٨	, ١٢	, ١٦	, ٢٩	, ٤٣	فقدان الشهوة الجنسية
١, -	, ٢٧	, ١١	, ١٨-	, ٠٦	, ٢٤-	, ٠٨-	, ٥٦+	, ١٤	, ٣٢	ضطرابات المعدة والامعاء
١, -	, ٤٤-	, ٢٤	, ٢٧	, ٢٨	, ٣٨	, ١٢	, ١٩-	, ٠٤	, ٢٥	خفقان القلب
١, -	, ٣٨	, ٠٩-	, ٠٠-	, ٠٨	, ٠٦	, ٤٧	, ١٣	, ٣٩	, ٤٧	الاجهاد
١, -	, ٢٠	, ٣١	, ٣٥-	, ٥٠-	, ٣٢	, ١٨	, ١١-	, ٢٣	, ٢٩	الاهتياج أو الاثارة
١, -	, ٣٧	, ٠٩	, ٠٩-	, ٢٢	, ٢١	, ١٢	, ١٨-	, ٤٤-	, ٤١	الشعور بالاعاقة
١, -	, ١٢-	, ٢٠-	, ٠٤	, ١٨	, ٤٥-	, ٠٢-	, ١٧-	, ٠٨	, ٥٤	الارتباك
١, -	, ٠٥	, ٠٨-	, ٠٠	, ١٦-	, ٢٦-	, ٠١-	, ١٥	, ٤٩-	, ٥١	الشعور بالفراغ
١, -	, ٢١-	, ٣٤-	, ٠٥-	, ١٣-	, ٢٥-	, ٠٣	, ١٢	, ١٥	, ٦٢	الاحساس بالأس
١, -	, ٠٥	, ١٠-	, ٠٦-	, ١٥-	, ٠٩	, ٤٢-	, ٤٤	, ٤١	, ٠٨	التردد
١, -	, ٠٩-	, ٢٤-	, ٢٩-	, ٥١	, ٠٨	, ٣٣	, ٣٠	, ٢٠-	, ١٣	حدة الطبع
١, -	, ١٦	, ١١-	, ١٨	, ٠٧-	, ٣٣	, ٠٤	, ١٤	, ٦٦-	, ١٢	عدم الاحساس بالرضا
١, -	, ٢٥-	, ٣٢	, ٠٦-	, ٢٣-	, ١٠-	, ٣٤-	, ١٤	, ١٣-	, ٥٢	الحط من التقييم الشخصي
١, -	, ١٦-	, ٢٩	, ١٨-	, ٢٣-	, ١٥-	, ٣٥	, ٥٤	, ٢٨-	, ١١	التفكير المستر في الانتحار
	١, ٠٢	١, ٠٩	١, ٢٥	١, ٣١	١, ٣٦	١, ٤٥	١, ٥٢	١, ٧٦	٢, ٦٤	الحذور الكامنة
٦٧, -	٥, ١	٥, ٥	٦, ٢	٦, ٦	٦, ٨	٧, ٢	٧, ٦	٨, ٨	١٣, ٢	نسب التباين

جدول (١٠ : ٤)

التحليل العاملى من الدرجة الاولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير

(ن = ١٠٠ من الافاث)

الاعراض الاكتئابية	العامل الاول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	سبب الشيع
الحزن واليأس	٠,٠٠-	٠,٣٧	٠,٢٠	٠,٣٦	٠,٢٩	٠,٠٢	٠,١٠-	٠,٠١	٠,٤٥	٠,٦٠
نوبات البكاء	٠,٠٢	٠,٤٠	٠,٢١	٠,٠٩	٠,١٩	٠,٤٨	٠,١٤-	٠,٠٠-	٠,٢٦-	٠,٥٧
التقلب المزاجى	٠,١٥	٠,٠٥	٠,٠٦-	٠,١٣	٠,٠٤-	٠,٢٦-	٠,٢٥	٠,٧٢	٠,٠٧	٠,٧٠
اضطراب النوم	٠,٠٥	٠,٠١	٠,١٢-	٠,٠٥	٠,٠٦-	٠,٨٠	٠,٠٦	٠,٠٣-	٠,١٥	٠,٧٠
اضطراب الشهية للطعام	٠,١٤	٠,٠٥	٠,١١	٠,٠٨-	٠,٨٠	٠,٠٢-	٠,١٠	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٦٩
فقدان الوزن	٠,٠١-	٠,٠٩	٠,١١-	٠,١٨-	٠,٠٣-	٠,٠٧	٠,٠٨-	٠,٠٤	٠,٨٥	٠,٧٩
فقدان الشهوة الجنسية	٠,٦١	٠,٠١-	٠,٠٣-	٠,١٠-	٠,٢٧	٠,٠٧	٠,٢١	٠,٠٧	٠,١٣-	٠,٥٢
ضطراب المعدة والامعاء	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٦	٠,٧٤	٠,١٣-	٠,٠٧	٠,١٨	٠,٠٦	٠,١٠-	٠,٦٢
خفقان القلب	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٧	٠,٠٨-	٠,٢٤	٠,٣٤	٠,٢٢-	٠,٧٣	٠,٠٣-	٠,٧٣
الاجهاد	٠,٥٩	٠,٢٣-	٠,١٨	٠,١٦	٠,٠٣	٠,٢٤	٠,٣٦	٠,٠١-	٠,٢٧	٠,٧٧
الاهتياج أو الاثارة	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠١	٠,٨٧	٠,٠٥	٠,٠٩-	٠,٧٩
الشعور بالاعاقة	٠,٠٤	٠,٠٤	٠,٧٥	٠,٢١-	٠,٠١	٠,١٣	٠,١٢	٠,٠٩	٠,٠٨-	٠,٦٥
الارتباك	٠,٤٩	٠,٢٨	٠,٠٢-	٠,٤٥	٠,١٢-	٠,٠٢	٠,٢٧-	٠,١٢	٠,٠٧	٠,٦٢
الشعور بالفراغ	٠,٢٥	٠,٥٤	٠,٤٤	٠,٠٤	٠,١٣-	٠,٢٠-	٠,٠٧	٠,١١-	٠,٠٩	٠,٦٣
الاحاس باليأس	٠,٧٠	٠,٣٦	٠,٠٩-	٠,١٢	٠,٠٦	٠,١١-	٠,٠٤	٠,٠١	٠,٠٤	٠,٦٦
التردد	٠,١٧	٠,١٦	٠,٣٥-	٠,١٤-	٠,٣٦	٠,٢٣	٠,٠٩	٠,٤٥-	٠,٠٢-	٠,٥٩

نسب الشيوع	العامل التاسع	العامل الثامن	العامل السابع	العامل السادس	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الاول	الاعراض الاكتئابية
,٦٧	,١٨-	,٠٤-	,٢٤-	,٢٣	,٢٦-	,٣١-	,٣٥	,٢٢-	,٤٤	حدة الطبع
,٦٥	,٠٢	,٠٣-	,٠٦-	,٢٢-	,٢٠	,٢٨-	,٦٧	,١٢	,١١-	عدم الاحساس بالرضا
,٦٥	,٠٩-	,٠٥	,١٢	,١٢	,٠٦	,٠١	,٠١-	,٧٨	,٠٦	الحط من التقييم الشخصي
,٧٩	,٢٠	,٠١	,٢٧	,٠٤	,٤٦-	,٥٤-	,١٣	,٣٩	,٠٧	التفكير المستمر في الانتحار
	,١,٠٢	,١,٠٩	,١,٢٥	,١,٣١	,١,٣٦	,١,٤٥	,١,٥٢	,١,٧٦	,٢,٦٤	الجدور الكامنة
٦٧,٠-	٥,١	٥,٥	٦,٢	٦,٦	٦,٨	٧,٢	٧,٦	٨,٨	١٣,٢	نسب التباين

مناقشة نتائج البحث .

أولاً : عينة الذكور

عند فحص العوامل من الدرجة الاولى لعينة الذكور (جدول ١٠ ٢) نجد ما يلي

تشبعات العامل الاول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣١ ر	اضطراب المعدة والامعاء
٦٢ ر	الاجهاد
٤٩ ر	الاهتياج أو الاثارة
٧٥ ر	الشعور بالفراغ
٣٩ ر	الاحساس باليأس
٤٧ ر	عدم الاحساس بالرضا
٦٤ ر	التفكير المستمر في الانتحار

تم تشبع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب المعدة والامعاء (٣١ ر) ، الاجهاد (٦٢ ر) ، الاهتياج أو الاثارة (٤٩ ر) ، الشعور بالفراغ (٧٥ ر) ، الاحساس باليأس (٣٩ ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٤٧ ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٦٤ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : الشعور بالفراغ .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٣ ر	اضطراب النوم
٧٠- ر	فقدان الوزن
٤٥ ر	الاهتياج أو الاثارة

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

الارتباك	٧٣ر
الاحساس باليأس	٢٤ر

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب النوم (٣٣ر) ، فقدان الوزن (٧٠-ر) ، الاحتياج أو الاثارة (٤٥ر) ، الارتباك (٧٣ر) ، الاحساس باليأس (٣٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الارتباك

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

التقلب المزاجي	٤٨ر
خفقان القلب	٧٤ر
الشعور بالاعاقة	٥٩ر
عدم الاحساس بالرضا	٤٤ر

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : التقلب المزاجي (٤٨ر) ، خفقان القلب (٧٤ر) ، الشعور بالاعاقة (٥٩ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٤٤ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : خفقان القلب .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
----------	--------------------

الحزن واليأس	٣٨ر
التقلب المزاجي	-٤٢ر

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٢٤-ر	الاجهاد
٣٠ر	الاهتياج أو الاثارة
٧٨ر	حدة الطبع
٢٤ر	عدم الاحساس بالرضا

تشبع العامل الرابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٢٨ ر) ، التقلب المزاجي (٤٢-ر) ، الاجهاد (٢٤-ر) ، الاهتياج أو الاثارة (٣٠ ر) ، حدة الطبع (٧٨ ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٢٤ ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : حدة الطبع .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٨ر	نوبات البكاء
٣٢ر	التقلب المزاجي
٣٥ر	تقصان الشهوة الجنسية
٧١ر	اضطراب المعدة والامعاء

تشبع العامل الخامس بالاعراض الاكتئابية التالية : نوبات البكاء (٧٨ ر) ، التقلب المزاجي (٣٢ ر) ، نقصان الشهوة الجنسية (٣٥ ر) ، اضطراب المعدة والامعاء (٧١ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعات الاعراض الاكتئابية : نوبات البكاء

تشبعت العامل السادس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٦ر	اضطراب الشهية الى الطعام
٤١ر	تقصان الشهوة الجنسية
٦٦ر	التردد

تشبع العامل السادس بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطرابات الشهية الى الطعام (٧٦ر) ، نقصان الشهوة الجنسية (٤١ر) ، التردد (٦٦ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى تشبعت الاعراض الاكتئابية : اضطراب الشهية الى الطعام .

تشبعت العامل السابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٥٩ر-	الحزن واليأس
٣٠ر	تقصان الشهوة الجنسية
٣٧ر	عدم الاحساس بالرضا
٧٦ر	الخط من التقييم الشخصى

تشبعت العامل السابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٧ر) ، الخط من التقييم الشخصى (٧٦ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعت للاعراض الاكتئابية : الخط من التقييم الشخصى .

تشبغات العامل الثامن :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٤- ر	اضطراب النوم
٥٣ ر	الاحساس باليأس

تشبع العامل الثامن بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب النوم (-٧٤ ر) ، الاحساس باليأس (٥٣ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الاحساس باليأس .

ونجد أن الذكور يتسمون بالاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالفراغ ، الارتباك ، خفقان القلب ، حدة الطبع ، نوبات البكاء ، اضطرابات الشهية الى الطعام ، الخط من التقييم الشخصي ، الاحساس باليأس .

ثانياً : عينة الاناث :

عند فحص العوامل المستخرجة من التحليل العامل من الدرجة الاولى لعينة الاناث (جدول ١٠ : ٤) نجد ما يلي :

تشبغات العامل الأول :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٦١ ر	نقصان الشهوة الجنسية
٥٩ ر	الاجهاد
٤٩ ر	الارتباك
٧٠ ر	الاحساس باليأس
٤٤ ر	حدة الطبع

تشبع العامل الاول بالاعراض الاكتئابية التالية : نقصان الشهوة الجنسية (٦١ ر) ، الاجهاد

(٥٩ ر) ، الارتباك (٤٩ ر) ، الاحساس باليأس (٧٠ ر) حدة الطبع (٤٤ ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الاحساس باليأس .

تشبعات العامل الثاني :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٧ ر	الحزن واليأس
٤٠ ر	نوبات البكاء
٥٤ ر	الشعور بالفراغ
٣٦ ر	الاحساس باليأس
٧٨ ر	الخط من التقييم الشخصي
٣٩ ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الثاني بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٧ ر) ، نوبات البكاء (٤٠ ر) ، الشعور بالفراغ (٥٤ ر) ، الاحساس باليأس (٣٦ ر) . الخط من التقييم الشخصي (٧٨ ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (٣٩ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الخط من التقييم الشخصي .

تشبعات العامل الثالث :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٧٥ ر	الشعور بالاعاقه
٤٤ ر	الشعور بالفراغ
٢٥- ر	التردد
٢٥ ر	حدة الطبع
٦٧ ر	عدم الحسم بالرضا

تشبع العامل الثالث بالاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالاعاقه (٧٥ ر) ، الشعور

بالفراغ (٤٤ر) ، التردد (-٣٥ر) ، حدة الطبع (٣٥ر) ، عدم الاحساس بالرضا (٦٧ر)
 وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : الشعور بالاعاقة .

تشبعات العامل الرابع :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٣٦ر	الحزن واليأس
٧٤ر	اضطراب المعدة والامعاء
٤٥ر	الارتباك
٣١-ر	حدة الطبع
٤٥-ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الرابع بالأعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٣٠ر) ، اضطراب المعدة
 والأمعاء (٧٤ر) ، الارتباك (٤٥ر) ، حدة الطبع (-٣١ر) ، التفكير المستمر في الانتحار
 (-٥٤ر) ، وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعات للاعراض الاكتئابية : اضطراب
 المعدة والامعاء .

تشبعات العامل الخامس :

التشبعات	الاعراض الاكتئابية
٨٠ر	اضطراب الشهية الى الطعام
٣٦ر	التردد
٤٦ر	التفكير المستمر في الانتحار

تشبع العامل الخامس بالاعراض الاكتئابية التالية : اضطراب الشهية الى الطعام (٨٠ر) ،
 التردد (٣٦ر) ، التفكير المستمر في الانتحار (-٤٦ر) وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى
 التشبعات للاعراض الاكتئابية : اضطراب الشهية الى الطعام .

تشبكات العامل السادس :

الاعراض الاكتئابية	التشبكات :
نوبات البكاء	ر٤٨
اضطراب النوم	ر٨٠
خفقان القلب	ر٢٤

تشيع العامل السادس بالاعراض الاكتئابية التالية : نوبات البكاء (ر٤٨) ، اضطراب النوم (ر٨٠) ، خفقان القلب (ر٢٤) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبكات للاعراض الاكتئابية : اضطراب النوم .

تشبكات العامل السابع :

الاعراض الاكتئابية	التشبكات :
الاجهاد	ر٣٦
الاهتياج والاثارة	ر٨٧

تشيع العامل السابع بالاعراض الاكتئابية التالية : الاجهاد (ر٣٦) ، الاهتياج أو الاثارة (ر٨٧) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبكات للاعراض الاكتئابية: الاهتياج أو الاثارة .

تشبكات العامل الثامن :

الاعراض الاكتئابية	التشبكات :
التقلب المزاجي	ر٧٢
خفقان القلب	ر٧٣
التسردد	ر٤٥-

· تشيع العامل الثامن بالاعراض الاكتئابية التالية : التقلب المزاجي (٧٢ ر) ، خفقان القلب (٧٣ ر) ، التردد (-٤٥ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعت بالاعراض الاكتئابية : خفقان القلب .

تشبعت العامل التاسع :

الاعراض الاكتئابية	التشبعت
الحزن واليأس	٤٥ ر
فقدان الوزن	٨٥ ر
الاجهاد	٣٧ ر

تشيع العامل التاسع بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن واليأس (٤٥ ر) ، فقدان الوزن (٨٥ ر) ، الاجهاد (٣٧ ر) . وتم تسمية هذا العامل بناء على أعلى التشبعت بالاعراض الاكتئابية : فقدان الوزن .

وبناء على ما سبق ، يتسم الاناث بالاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس باليأس ، الحط من التقييم الشخصي ، الشعور بالاعاقة ، اضطراب المعدة والامعاء ، اضطراب الشهية الى الطعام ، اضطراب النوم ، الاهتياج أو الاثارة ، خفقان القلب ، فقدان الوزن .

ثالثاً : الفروق بين الذكور والاناث :

أن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور يختلف عن تنظيم البنية العائلية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث . وتبين من جدول (١٠ : ٢) أن أعلى التشبعت بالاعراض الاكتئابية التي يتسم بها الذكور من أعلى التشبعت الى أدناها هي : نوبات البكاء (٧٨ ر) ، حدة الطبع (٧٨ ر) اضطراب الشهية الى الطعام (٧٥) ، خفقان القلب (٧٤ ر) ، الارتباك (٧٣ ر) ، الاحساس باليأس (٥٣ ر) . كما تبين من جدول (١٠ : ٤) أن أعلى التشبعت بالاعراض الاكتئابية التي تتسم بها عينة الاناث من أعلى التشبعت الى أدناها هي : الاهتياج أو الاثارة (٨٧ ر) ، فقدان الوزن (٨٥ ر) ، اضطراب النوم (٨٠ ر) ، اضطراب الشهية الى الطعام (٨٠ ر) ، الحط من التقييم الشخصي (٧٨ ر) ، الشعور بالاعاقة (٧٥ ر) ، اضطراب

المعدة والامعاء (٧٤ ر) ، خفقان القلب (٧٣ ر) ، الاحساس باليأس (٧٠ ر) .

وبالرغم من اختلاف البنية العائلية بين مجموعتي الذكور والاناث في الاعراض الاكتئابية ، الا أن هناك بعض الاعراض الاكتئابية التي تتسم بها المجموعتان وهي كما يلي : اضطراب الشهية الى الطعام ، الحط من التقييم الشخصي ، خفقان القلب ، الاحساس باليأس . ونستطيع التوقع بوجود فروق بين هذه الاعراض الاكتئابية بين المجموعتين بناء على التشبعات العائلية فثلا ، الاناث أكثر اضطراباً في الشهية الى الطعام ، وحطاً في التقييم الشخصي ، واحساساً باليأس من الذكور . بينما الذكور أكثر خفقاناً في القلب من الاناث . وعليه ، تؤدي هذه النتيجة نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة التي انتهت بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور مثل الدراسات التالية : (جالفر ١٩٨٣ ، Gallagher) ، نايت (١٩٨٤ ، Knight) ، شميث (١٩٨٤ ، Schmidt) لوبز (١٩٨٦ ، Lopez) ، موكنيس (١٩٨٦ ، Moxnes) .

وربما ترجع هذه النتيجة القائلة بأن الاناث أكثر اكتئاباً من الذكور الى أننا مازلنا في مجتمعنا الشرقى نعطي للانثى فرصاً أقل وحرية أقل للتعبير عن نفسها ولممارسة أنشطتها المختلفة والدفاع عن حقوقها المتعددة والمحاولة تغيير نظرة المجتمع اليها بأنها « انسان من الدرجة الثانية » . كما أنها لا تستطيع أن تسلك سلوكاً أو تتصرف تصرفاً الا بالعودة الى الاقوى . وهذا الانطباع مما لا شك فيه يؤدي الى مزيد من الاحساس بالاغباط والحزن واليأس مما يجعل الانثى عرضة للاعراض الاكتئابية .

وبالاضافة الى ذلك ، نجد أن أكثر العوامل تشبها لعينة الذكور هي ، نوبات البكاء وحدة الطبع ولعينة الاناث ، الاهتياج أو الاثارة وفقدان الوزن . وربما يعزى هذا الى الواقع الاجتماعي الذي يعيشه الجنسان . فعند تحليل هذا الواقع الراهن نجد واقعا يدعو الى المزيد من الاغتراب والعزلة والبعد عنه واليأس والتشاؤم منه لأنه واقع ملئ بالتناقض والاضداد إنقلب فيه الموازين الاخلاقية وتصدعت فيه القيم . كما أنه واقع غير مستقر شأنه شأن التقلبات المناخية ، وربما يرجع السبب في ذلك الى عوامل متعددة ولكن جملة ، معايشة هذا الواقع تجعل الفرد سواء كان ذكراً أو أنثى أكثر عرضة للاكتئاب النفسي . ويرى الباحث الحالي من خلال هذه النتائج أنها ربما تفتح مجالات بحوث أخرى للكشف عن العوامل الاجتماعية المتعددة المسببة للاعراض الاكتئابية .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * غريب عبد الفتاح عريب (١٩٨٥) . مقياس الاكتئاب . القاهرة : النهضة المصرية
- * لويس كامل مليكة (١٩٦٦) . مقياس الانتباض في اختيار الشخصية المتعدد الالوجه . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

Baron,P. and Perron, L.M. (1986) . Sex differences in the Beck Depression Inventory Scores of adolescents . Journal of Youth and Adolescence,15, 165-171 .

Bartell,N.P.and Reynolds,W.M. (1986) . Depression and self esteem in academically gifted and nongifted children : A Comparison study . Journal of School Psychology,24, 55-61 .

Beck,A.T. (1967) . Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects . Staples Press . London .

Bryson, Susan, E.and Pilon,D. (1984) . Sex differences in depression and the method of adminstering the Beck Depression Inventory . Journal of Clinical Psychology,40, 529-534 .

Chino,A.T. and Funabiki,D. (1984) . A cross-validation of sex differences in the expression of depression . Sex Roles,11, 175-187 .

Feinson,M.C. (1984) . Aging and Psychological distress : Are there gender differences . Paper presented at the Annual Scientific Meething of the Gerontogical Society (37 th,San Antonis, Tx, November 16-20) .

Devault, Susan,K.and Dambrot,F. (1983) . Sex of a case history and DSM-111 Diagnosis of Depression . Journal of Clinical Psychology,39, 824-828 .

Gallagher,D.E. (1983) . Effects of bereavement on indicators of mental health in elderly widows and widowers . Journal of Gerontology,38, 565-571 .

Himmelfarb,S. (1984) . Age and sex differences in the mental health of older persons . Journal of Consulting and Clinical Psychology,52, 844-865 .

Kaiser,H. (1958) . The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis . Psychometrilka,23, 187-200 .

King, Sarah,S. (1983) . Problem definition and problem solving among the five major ethnic groups in Ltawaii . Paper presented at the Annual Meeting of the International Communication Association (Dallas, Tx, May 26-30) .

Knight,R.G. (1984) . Some general population norms for the short form Beck

Depression Inventory . Jpurnal of Clinical Psychology,40, 751-753 .

Lopez,F.G. (1986) . Depression, psychological separation and college adjustment : An Investigation of sex differences . Journal of Counseling Psychology,33, 52-65 .

Lubin,B. (1985) . Performance of Bilingual subjects on Spanish and English versions of the Depression Adjective check Lists . Journal of Clinical Psychology,41, 218-219 .

Lund,D.A. (1986) . Gender differences through two years of bereavement. among the elderly . Gerontologist, 26, 319-320 .

Moxnes,K. (1986) . His and Her Divorce . Paper presented at the annual Conference of the National Council on Family Relations (Dearborn, November 3-7) .

Nagelberg,D.B. (1983) . The prevalence of depression as a function of gender and facility usage in college students . Journal of College Students Personnel,24, 525-528 .

Nezu,A.M.and Nezu,C.M. (1978) . Psychological distress, problem solving, and coping reactons : Sex Role Defferences . Sex Role;16, 205 .

• Schmidt,W.R. (1984) . Adolescent suicidal thinking . Paper presented in the Sixth Annual Graduate Student Research Competition at the Annual Meeting of the Texas Psychological Associations (Austin, Tx) .

Shanfield,S.B.and Benjamin,A.H. (1985) . Psychiatric Distress in Law tudents . Journal of Legal Education,35, 65-75 .

Sinnott,J.D. (1984) . Stress, health, and mental health symptoms of older woment and men . International Journal of Aging and Human Levelopment,20, 123-132 .

Sowa, Claudia and Lustman,P.J.(1984) . Gender differences in rating stressful exents, depressive cognition . Journal of Clinical Psychology,40, 1334-1337 .

Stein,N.and Sanfilipo,M. (1985) . Depreddion and the wish to be held . Journal of Clinial Psychology,41, 3-9 .

الفصل الثالث عشر الاكتئاب النفسى وعلاقتة بالدعابة

الفصل الثالث عشر

الاكتئاب النفسى وعلاقته بالدعابة

أولاً : عرض مشكلة البحث :

مقدمة البحث : يعزى القلق والاكتئاب للذات يتسم بها أفراد الجنس البشرى فى شتى المجتمعات الانسانية المتباينة الى العديد من الاسباب ، فقد تكون الثورة التكنولوجية التى هى طابع العصر الراهن ، وقد يكون الاحتياج المادى الذى يعصف بالافراد جميعا وغياب القيم والاعراف واختناقها فى هذا الخضم من الزحام المادى ، وقد يكون السبب ابتعاد الانسان عن روح الطبيعة السحة فى بساطتها وتلقائيتها والارتقاء فى أحضان كل ما هو مادى . ومهما تكن الاسباب ، فان القلق يعايش طوايا الانسان والاكتئاب قد شرع جناحية السوداء على وجوه وقلوب البشر . وقد تبدو هذه الصورة مبالغه ، بيد أنها الحق الذى لا جدال فيه . ولكن ليس معنى ذلك أن يستسلم الانسان لهذا القلق والاكتئاب وأن يغزو اليأس والتشاؤم أعماقه ، لذا يجب عليه أن يكتسب روح المرح والدعابة والانطلاق ، وأن يبحث عن كل ما من شأنه يزيد رقعة التفاؤل والأمل .

وبالاضافة الى ذلك ، فان الدعابة وما تثيره من ابتسامات وضحكات تنقى النفس مما علق بها من اكدار الحياة وتنعش الجسم وتمعيد الى النفس الثقة وتثير الرغبة فى النشاط والعمل وتساعد على فتح الشهية والنوم العميق كما أن الضحك نوع من المناعة النفسية التى تحول بين الفرد وبين ما يتعرض له من آلام وصدمات ، فان الملهاه تطهر النفس كما تطهرها المساء كما أشار الى ذلك أرسطو . كما أشار ماكد وجل الى أن الضحك غريزة مهمه وله فوائد حيوية منها احداث تفاعلات بدنية تساعد على نشاط الانسان وتزيح عنه الحزن والكآبة فضلا على أن فرويد أشار الى أن الدعابة تؤدى دورا رئيسيا فى صميم حياة الفرد النفسية لانها باستبعادها لامكانية الالم تتخذ مكانها الى جوار غيرها من الطرق البشرية الفعالة التى ابتدعها الانسان ليتهرب من قسر الالم (عاطف مصطفى ، ١٩٧٨ ، ص ٧٤) .

ويشير بعض علماء النفس (آمال المغربى ، ١٩٨٦) الى أن الافراد الذين يشعرون بصفة

دائمة بالقلق والاكتئاب ما عليهم الا الاندماج في أجواء مرحلة لتخفيف حدة الاحساس
الاكتئاب وذلك عن طريق ريادة الاصدقاء وارتياح المجتمعات المرحية ومشاهدة الافلام
والمرحيات المضحكة والدعابة هي مطلب حيوي لجميع أفراد البشرية منذ أبعد الأزمان ،
يستوى فيها فقيرهم وغنيهم ، وواجدهم ومحرومهم وجادهم وعاشهم بالاصافة الى دعوة الانبياء
لها تسريحا للخاطر وترويحاً للنفس . والترويح عن النفس ليس محرماً ولا ممنوع ولا
مكروها ، الا اذا كثر فشغل الفرد عن الجهد ، وأفضى الى أماتة القلب وقد أثر عن النبي ﷺ أنه
كان يطرب للفكاهة ، ويستمتع للمزحة الحلوة ، والمداعبة الخفيفة ، بل أثر عنه أنه كان هو نفسه
يمزح بما لا يخرج عن جلال النبوة (محمد عبد الغنى حسن ، ١٩٧٨) .

واذا كانت الدعابة في الاصل للتسلية والاطراب ، وادخال المسرة على النفس ، فقد يكون
من بين وظائفها علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب النفسي .

هدف البحث : يهدف هذا البحث الى دراسة الاكتئاب النفسي وارتباطه بحاسة الدعابة ،
حيث يلاحظ أن من يراجع التراث السيكلوجي أنه يوجد العديد من الدراسات والبحوث
مثل : دراسات نسبوم وميشكوس (Nussbaum and Michaux, 1963) ، وبيك (Beck, 1967) ،
وتونسند وماهوني (Townsend and Mahoney, 1981) ، وسكوجين وميربوم (Scogin and
Merboum, 1983) ، وكيولا ورينو (Cetola and Reno, 1985) ، ورولر ولانكستر (Roller and
Lanckester, 1987) ، والسرنر (Elsner, 1989) التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب النفسي والدعابة ،
حيث انتهت الى أن المكتتب أقل استجابة لحاسة الدعابة . ونظرا لعدم وجود بحوث تناولت
طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسي وحاسة الدعابة في البيئة العربية ، تصدى الباحث الحالي
لدراسة هذين المتغيرين لالقاء الضوء عليها . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث الراهن في الكشف
عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب النفسي والدعابة .

التحديد الاجرائي للمصطلحات :

أولاً : الاكتئاب للنفسى : يمكن تحديد الاكتئاب النفسى بأنه « حالة انفعالية
يعانى فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية وأحيانا تصل الدرجة في حالات
الاكتئاب الى درجة الميول الانتحارية ، وكذلك تعلو درجة الشعور بالذنب الى درجة أن الفرد
لا يذكر الا أخطاؤه وذنوبه وقد يصل الى درجة البكاء الحار (Storr, 1968, P 102)

ثانياً : الدعابة : يقصد بالدعابة كل ما يبعث على الضحك أو الابتسام أو السخرية من حديث مرح ، أو نادرة حلوه ، أو نكتة مثيرة ، أو مزاح رقيق ، أو تهكم مرير
حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة في هذا البحث ، وهي مكونة من طلاب وطالبات الجامعة ، حيث يتراوح أعمارهم ما بين ١٩ و ٢٢ سنة . كما يتحدد البحث أيضاً بالتغيرات المقاسة بالاختبارات المستخدمة في هذا البحث .

ثانياً : مناقشة المفاهيم الأساسية :

(١) **الاكتئاب النفسى :** تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الاكتئاب النفسى (مصطفى زيور ، ب . ت ، صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، حامد زهران ، ١٩٧٨ ، Storr, 1968) حيث انتهت الى أنه حالة من الحزن الشديد ، ونقصان فى النشاط العقلى ، والحركى ، والحشوى ، وتأخر الاستجابة ، والاحساس باليول التشاؤمية ، كما يوجد العديد من صور الاكتئاب يمكن تصنيفها على النحو التالى : الاكتئاب الحفيف ، والاكتئاب البسيط ، والاكتئاب الحاد ، والاكتئاب المزمن ، والاكتئاب التفاعلى ، والاكتئاب الشرطى ، واكتئاب سن القعود ، والاكتئاب العصائى ، والاكتئاب الذهائى ، والاكتئاب كأحد دورى ذهائى الهوس والاكتئاب (حامد زهران ، ١٩٧٨) . وبالإضافة الى ذلك ، تعددت النظريات التي تناولت مفهوم الاكتئاب منها ، النظريات القديمة (Diethelm and Hefferman, 1965) والنظريات النفس - ديناميكية (Seligman, et.al. 1976) ، والنظريات البيوكيميائية (مصطفى زيور ، ب . ت) ، والنظريات المعرفية (Beck, 1967) .

(٢) **حاسة الدعابة :** يرى ايزنك وويلسن (Eysenck and Wilson, 1975, P. 115) أن الدعابة ما هى الا نافذة يرى من خلالها الاعماق الداخلية للفرد . وغالباً ما تصاحب الدعابة الضحك حيث أنه العلاج السحرى للروح والجسد لأنه الوسيلة الوحيدة للوقاية من الامراض النفسية والعضوية . ويؤدى العاملون فى مجال الطب النفسى أن العصر الحديث وتقلباته السريعة تجعل من الاعصاب والقلب بيت الداء وليس المعدة كما كانوا يعتقدون قديماً ، وتوتر الاعصاب يسبب حالياً ٩٠ ٪ من الامراض ، فى حين أن الفرد الفرح المرح الضاحك دائماً ما تنعدم احتمالات أصابته بالامراض النفسية والعصبية (آمال المغربى ، ١٩٨٦ ، ص ١٠) .

وقديما أعتبر الفلاسفة الضحك مظهرا من مظاهر السرور والانشراح لاغير ، أو وسيلة للترويح عن النفس من متاعب العقل أو الطاقة الحيوية الزائدة على الحاجة ، أو سلسلة من الافعال العكسية التي تساعد على تشنّج الحجاب الحاجز وتقوية الجهاز الصوقي وغير ذلك من الآراء التي أصبحت في نظر علم النفس الحديث باطالة بعد أن اكتشف مكدوجل (McDougall, 1960) الغطاء عن حقيقتها ، فإليه يرجع الفضل في تفسيرها ووضعها ضمن الغرائز الانسانية الهامة ، لأنها معقدة التركيب تعقيدا يخرجها من دائرة الافعال المنعكسة البسيطة ، ومشاركة بين جميع أفراد النوع الانساني وبعض القردة والحيوانات الرئيسة . وللضحك مظاهر ثابتة ، أهمها تشنّجات الحجاب الحاجز وبعض عضلات الجهاز التنفسي ، وسد اللهاة من أن لآخر بطريقة تحث ذلك الصوت المعروف . وهي موروثية ، غير مكتسبة بالتعلم أو التقليد ، ولها مراكز خاصة في الجهاز العصبي المركزي . ولها مثل ما للخوف من أثر في تعطيل كل التصرفات البدنية والعقلية . ولا تقتصر غريزة الضحك كما يرى مكدوجل على ذلك المظهر الخارجي المعروف بحركاته وأصواته الخاصة ، بل يصحبها شعور باطنى قوى يصعب ضبطه وقمعه ، ويزداد ظهورا كلما حاول البعض منعه . ولها أنفعال وجداني خاص يمكن التعبير عنه بالسرور ، أو الانشراح . ولا تصدر دون دافع باطنى أو مؤثر فسيولوجى ، وإنما تظهر عادة على أثر ادراك المواقف المعقدة الخاصة التي تثير الضحك بطبيعتها . وأثر المشاركة الوجدانية ظاهر فيها ، كما هو ظاهر في سائر الناس ، حتى بين المتفرجين الذين لا تربط أية رابطة ، وللضحك فوائد كثيرة منها ، أحداث تغيرات فسيولوجية تساعد على تحديد النشاط الحيوى ، وتولد الشعور بالضحك ، وتزيل الانقباض النفسى ، بالإضافة إلى تغيير مجرى التفكير وتجديده بطريقة تمنع الملل والكآبة ، وتحدث الراحة العقلية . وكثيرا ما يفعل الضحك فعل الدواء للمريض ، ففائدتها مزدوجة فسيولوجية ونفسية .

وقد استخلص مكدوجل في دراسته للضحك نظرية فحواها أنه لاحظ أن الاشياء المضحكة ، والحوادث ، أو المواقف التي تثير الضحك ، هي في حد ذاتها غير سارة ، وأن الجنس البشرى يرتبط أفراده - سواء في السراء والضراء - ارتباطا اجتماعيا وثيقا عن طريق المشاركة الوجدانية ، ولكن كما أن هذه المشاركة هي الدعامة التي لا يتم بدونها المجتمع الانساني ، فهي كذلك تحمل الفرد على التألم لألم الجيران والأخوة والتوجه بوجهتهم . كما أن للانسان متاعبه الخاصة التي يريزخ تحت حملها ، فاذا قدر له ان يضيف اليها كل صغيرة وكبيرة من متاعب الناس . فان المشاركة الوجدانية تصبح عبئا ثقيلا ، وتنقلب الى أداة للهدم ، وانقاصا للقوة

الحوية بعد أن كانت وسيلة للاجتماع والبناء فكان لزاما أن تستنبط الطبيعة حلا وافيا ، وعلاجاً شافياً يخفف من وطأة المصائب الصغرى ، حتى لا يريزح الانسان تحت صدمات المصائب الكبرى ، وهذا العلاج - كما يراه مكدوجل - هو الضحك . ومن ثم فان الضحك نزعة غريزية لها قيمة حيوية ترمى الى حفظ حياة الفرد . وقد تطورت هذه النزعة من مجرد الضحك من الامور التي تحدث عرضاً واتفاقاً فتثير الضحك ، الى تعمد ايجاد الموقف المضحك ، وخلقه خلقاً صناعياً عن طريق التمثيل الهزلي والتهريج والتنكيت . ويشير أحمد عزت راجح (١٩٥٤ ، ص ١٤) الى أن غريزة الضحك من القرائن الخاصة بالنوع الانساني « مفتاحها المواقف التي تسبب لنا الضيق أو الكرب أو الألم إن لم نضحك . فكان الضحك ذريعة للتخفف والراحة . انفعالها المرح . وتزج بنا الى الضحك من عيوب زملائنا وما يمنون به من تعثر أو فشل » . لذا فان الضحك ظاهرة انسانية (الفريد فرج ، ١٩٦٦ ، ص ٧٤) . كما أنه ظاهرة اجتماعية ، حيث يؤكد برجسون (١٩٤٧ ، ص ٢ - ٤) على أهمية البعد الاجتماعي للضحك وأنه لابد من تصور الضحك في محيطه الاجتماعي إلا وهو المجتمع ، كما لابد من تحديد الوظيفة النافعة التي يقوم بها وهي في الواقع وظيفة اجتماعية .

ويشير مجدى فهمى (١٩٨٩ ، ص ١٢) الى أن الضحك يعادل في آثاره الصحية القيام برياضة صعبة ، مثل التجديف ، لفترة طويلة . لما يصدر عن الضحك من شيق وزفير ، مماثل في قوته ، ما يصدر عن أداء التمرينات الرياضية ، فهو يزيد تدفق الدم في الشرايين ، وزيادة سرعة التنفس ، وتعظم استهلاك الجسم للأكسجين . فضلاً عن أنه - أى الضحك - يوفر لمعضلات الوجه ، والكتاف والحجاب الحاجز ، والبطن ، أفضل التدريبات المنشطة . كما تستفيد عضلات الايدى والارجل من هذه « النعمة » في حالة الضحك الشديد ، الصادر من القلب وحديثاً ، نشرت دراسة مهمة انتهت الى أن الضحك يعود بفوائد صحية لاشك فيها على الانسان لان الانفعالات السلبية مثل الغضب أو الحزن أو اليأس تضعف جهاز المناعة ، في حين تؤدي الانفعالات الايجابية مثل الفرح والتفاؤل والضحك في علاج بعض الامراض العضوية ، غير أن الادلة الحاسمة على جدوى هذا الاستخدام تحتاج الى المزيد من الابحاث . والعلاقة بين الحالة النفسية ، من فرح أو حزن وبين جهاز المناعة ، كتب عنها الكثير خلال السنوات الماضية . فالمتغيرات السريعة في الخلايا المقابلة لجهاز المناعة ، أثناء الحالات النفسية المختلفة حقيقة أثبتتها الدراسات والتجارب . فعندما درس العالم النفسى دافيد ماكيلاند الاستاذ بجامعة بوسطن الأمريكية ، آثار الانفعالات الايجابية المختلفة ، كالاتهاج

والثقة بالنفس ، على جهاز المناعة ، وجد أن ارتفاع كمية الخلايا المقاتلة في الجسم ، والتي تشكل أول خط دفاعي لجهاز المناعة ضد الميكروبات ، ترتبط بهذه الحالة . بل وترتبط أيضا بانخفاض معدلات أمراض التنفس

والواقع أن هذه الدراسات تنبع من نظرية عمرها أكثر من ثمانين عاما ، صاغها عالم فرنسي اسمه « ويميوم » خلاصتها أن الابتسام والضحك ، يؤثر على عضلات معينة في الوجه ، مما يخفف الضغط على الشرايين التي تغذي المخ ، فيزداد تدفق الدم اليه ، ثم يرتبط ذلك بافراز هرمونات من نوع فريد تبعث في النفس الهدوء والاحساس بالبهجة . لكن هذه النظرية التي صاغها العالم الفرنسي في كتاب صدر عام ١٩٠٦ ، لم تقبل من جانب علماء عصره ، وظلت مهمل طيلة العقود الثمانية الماضية الى أن ظهرت أدلة جديدة دفعت العلماء الى اعادة مناقشتها . والادلة التي أعادت الاضواء الى هذه النظرية ، تمثلت في اكتشاف حقائق جديدة ، أهمها : ان حركة الضحك تؤثر ايجابيا على أعضاء كثيرة في الجسم ، تشمل الكبد والرئتين والتجويف الصدري . كما أن الضحك يقوم بوظيفة التنظيف الذي ينظف جهاز التنفس مما علق به من المواد الضارة ، وينشط الدورة الدموية ، ومعها القلب .

كما أن الابتسامه الطبيعية ، تخفف من حدة التوتر ، وتساعد على علاج الحالات الخفيفة من الاكتئاب . وقد تؤدي الى الاستغناء عن الحبوب المنومة باعتبارها من الوسائل المساعدة على مقاومة الأرق . ويقرر ولیم فرای استاذ العلاج النفسي في كلية الطب بجامعة ستانفورد : « ان كمية كافية من الضحك ، قد تقلل من خطورة أمراض القلب ، والاكتئاب ، والحالات المرضية المرتبطة بالاجهاد والقلق » . وبالإضافة الى ذلك توجد بعض المستشفيات في الولايات المتحدة الامريكية وعدد من الدول غرف للضحك ، طليت جدرانها بالالوان الزاهية ، وفرشت بأثاث على شكل الزهور لمساعدة المرضى على البهجة ، وإعادة « شحن » عواطفهم الايجابية لكي يعيدوا اكتشاف عالمهم ، والاحساس بما يحتويه من آمال وجمال وبهجة لمساعدة جهازهم المناعي ، على مصاعفه قوته لمقاومة المرض . فالحقايق والجراحات وحدها لا تكفي ، بل ينبغي تدعيمها برغبة حقيقية مقاتلة من أجل الحياة ومن هنا ينشط جهاز المناعة ، للقتال ضد الميكروبات أو حتى ضد الخلايا السرطانية .

والواقع أن كل ما يسبب الضحك فكاهة ، سواء كان هذا الذي يسببه مفارقة لفظية أو عيبا خلقيا ، أو حروحا سلوكيا ، أو حدثا خارجا عن المؤلف أو مأزقا مؤلما ، أو تناقضا

صريحا لمواصفات الحياة الاجتماعية ، وسواء أكان هذا الذى يسببه طرافه عارضة أو حدثا مسببا للسعادة ، أو للالم العنيف ، سواء أكان هذا الذى يسببه سخريا لادعة ، أو قدحا صريحا أو مجرد ملاحظة طريفة لا تسعد ولا تؤلم على السواء ، فحين يتم التحدث عن الفكاهة ، فليس المقصود التحدث عن شيء واحد ، وإنما المقصود التحدث عن عدة أشياء تختلف فى أسبابها وطبيعتها ، لكنها آخر الأمر تقع تحت نفس الاسم وتدور فى فلك نفس المصطلح (فاروق خورشيد ، ١٩٧٨ ، ص ٢٦) . وعليه ، فإن الفكاهة هى كل ما يبعث على الضحك أو الابتسامة أو السخرية من حديث مرح ، أو نادرة حلوة ، أو دعابة لطيفة ، أو نكتة مثيرة ، أو مزح رقيق ، أو تهكم مرير ، والسخرية هى فكاهة تشتمل على المראה النفسية ، وعلى فلسفة ذاتية لصاحبها (محمد عبد المنعم خفاجى ، ١٩٧٨ ، ص ٢٠) . لذا فإن الفكاهة فى الاصل للتسلية والتسرية والاطراب وادخال السررة على النفس ، فقد يكون من وظائفها خدمة المجتمع والنقد الاجتماعى فى صورة لا تجرح من يوجه اليه النقد ، بل تجعل مذاق النقد سائغا حتى ولو كان لاذعا (محمد عبد الغنى حسن ، ١٩٧٨) . ومن خصائص الفكاهة أن يتسم بالذكاء الحاد ، والقدرة على توليد الفكاهة وخلق المواقف الضاحكة (فاروق خورشيد ، ١٩٧٨ ، ص ٢٧) . كما لابد من توافر ملكة الخلق والابداع لتثير الضحك (حسين مؤنس ، ١٩٧٨) . والفكاهة فى اللغة هى الملحة التى تطرب التى تلد وتقتع ، والفكاهة : المازحة ، وتفكة الرجل أكل الفكاهة وتلذذ بها . والفكاهة حالة نفسية لها مظهر انفعالى هى الضحك ، والدعابة هى الفكاهة وهى المزاح وهى الاملوحة والملحة أيضا ولكنها تختلف عن الفكاهة بأنها لا تروى بل هى بنت المجلس (مصطفى عبد الرحمن ، ١٩٧٨ ، صص ٧٤ - ٧٥) . ويشير فرويد Freud الى أن « الفكاهة تؤدي دورا رئيسيا فى صميم حياتنا النفسية لانها باستبعادها لامكانية الألم تتخذ مكانها إلى جوار غيرها من الطرق البشرية الفعالة التى ابتدعها الانسان ليتهرب من قسر الألم » عاطف مصطفى ، ١٩٧٨ ، ص ٧٤) .

وتوجد العديد من النظريات التى حاولت أن تقدم تفسيراً لمفهوم الضحك مثل نظرية التفوق الذاتى ، ونظرية الطاقة الفائضة ، والنظرية الاجتماعية ، بالإضافة الى النظرية الوجدانية لمكدوجل التى سبق الإشارة اليها . فيرى توماس هوبز Thomas Hobbes صاحب نظرية التفوق الذاتى أن الضحك ما هو الا مظهرا من مظاهر السرور ، وأن إشاعة السرور فى النفس يمزو الى احساس الفرد الفجائى بتقويمه الذاتى على غيره ، وذلك يتم من خلال اكتشاف عيبا أو عجزا فى الغير كما يدخل فى هذا النطاق متاعب الغير ومصائبهم ، فهذه جميعا توحى للناظر

بالامتياز عن سواه فيشيع ذلك في نفسه السرور ومظهر السرور هو الضحك ويؤخذ على هذه النظرية (سيد صبحي ، ١٩٨٦ ، ص ص ١٤٨ - ١٤٩) أنكارها ان للضحك وظيفة بيولوجية ، فالضحك كما يرى توماس هوبر ما هو الا المظهر الخارجى لحالة السرور التى تغمر النفس عند الاحساس الفجائى بالتفوق ، كما تعجز هذه النظرية عن توضيح السبب فى اعتبار الضحك لازمة من لوازم السرور والاحساس والتفوق ، كما تلغى هذه النظرية ذلك البعد الاجتماعى الذى يميز الانسان فى تفاعله وتعاطفه مع أفراد الجنس البشرى . ويرى سبنسر Spencer صاحب نظرية الطاقة الفائضة (أحد عطية عبد الله ١٩٤٧ ، ص ٣٦٥) أن الضحك لا يعدو الا ان يكون مظهرا من مظاهر الطاقة الحيوية الفائضة التى تميز الانسان عن غيره من المخلوقات الأخرى . وهى بطبيعة الحال حالة نفسية تتطلب حيوية فائضة لدفع ضرر أو تجلب نفع ، فاذا ما استطاع الانسان أن يكتشف أن ما تصوره خطرا ليس الا مجرد وهم لا حقيقة فانه لا يملك الا أن يسخر من نفسه لهذا الخطأ الذى وقع فيه ، كما أنه يسخر من نفسه أيضا اذا اكتشف ان المجهود الذى يبذله فى تحقيق أمل من آماله لا يستحق هذا البذل لتفاته . ويكون الضحك فى ضوء هذه النظرية عبارة عن نوع من أنواع اللعب ويصبح الضحك فى نظر سبنسر ما هو الا محاولة أراد بها الكائن الحى الدفاع عن نفسه ، لكنه لا يلبث اكتشاف عدم الحاجة اليها ، حتى تحولت هذه الطاقة الى طاقة داخلية فائضة . لذا يرى سبنسر أن الضحك يعطل شيئا دون أن يفعل أى شئ . ويؤخذ على هذه النظرية أنها لم تفسر طبيعة الضحك بل تدخل الضحك فى نطاق جميع الحالات التى يكون فيها الانسان تحت تأثير طاقة حيوية فائضة كاللعب كما ينطبق هذا الرأى على البكاء . وبطبيعة الحالة يختلف الضحك فى طبيعته عن البكاء ، كما تعتبر هذه النظرية الضحك نتيجة لطاقة فائضة تتميز بفقدان الانسان القدرة على ضبط النفس ، ويصبح الضحك مجرد حالة من الكبت يطلق عليها ضحك الراحة . ويرى برجسون (١٩٤٧) صاحب النظرية الاجتماعية أن الضحك وظيفة اجتماعية بحتة . لذا فهو يتفق مع هوبر فى افكاره للوظيفة الحيوية للضحك ، فهو يرى أن المجتمع يحاول حماية تقاليده وعاداته وتصبح وظيفة الضحك ما هى الا توطيدا لتقاليد المجتمع ونظمه . ويلاحظ على هذه النظرية أنها تفترض وجود مجتمع له عاداته وتقاليده ونظمه ، وهذا قد يتناقض مع ما هو متفق عليه من حيث شيوع الضحك بين الاطفال فى سنوات حياتهم الأولى دون التأثير بالبيئة الاجتماعية .

وبجانب تلك الاجتهادات العلمية لتفسير مفهوم الضحك ، توجد اجتهادات أخرى من منطلق ديفى تناولت ذلك المفهوم الا وهى نظرية القهر والاختيار كما أشار الى ذلك محمد متولى

الشعراوى تقلا عن أحمد رين (١٩٨٩ ، ص ١٤) حيث يبين انه اذا نظر الانسان الى الحياة كلها فسوف يجد أن الضحك والبكاء موجودان بين جميع أفراد الجنس البشرى على اختلاف لغاتهم وجنسياتهم وهى اذا اصطنعت تختلف ، واذا جاءت طبيعية تكون موحدة . ولذلك اذا اصطح أحد الافراد البكاء أو الضحك ، فانه من السهولة بمكان اكتشافه عن ذلك الانفعال الطبيعى الذى يأتى من الله سبحانه وتعالى . بالاضافة الى أنه يوجد أناس أعطاهم الله موهبة القدرة على اضحاك الناس وشعوب الدنيا كلها . ولكن يقول بعض الناس أنه يوجد ما يضحك واحدا ولا يضحك آخر . وأنه يوجد مشهدا يبكي انسانا فى حين تتحجر الدموع فى العيون فلا يبكي انسان آخر فى نفس الموقف . وربما يرجع هذا الى عدم الفهم الواضح لمعنى قوله تعالى : ﴿ أَنَّهُ هُوَ أَضْحَكُ وَأَبْكِي ﴾ . ليس معناه بالضرورة أن الناس تضحك معا وتبكي معا ، ولكن معناه ان الانسان لا يستطيع أن يضحك نفسه ولا يبكي نفسه عن شعور صادق وبلا اصطناع . ولكن ذلك يتأتى من الله . ولذلك انعدمت فيه الارادة البشرية . فليس لكل فرد من أفراد الجنس البشرى ضحكة تميزه بل كل البشر تضحك جميعا بلغة واحدة . ويوجد فى جسد الانسان أشياء مقهورة لا تعمل بارادة البشر مثل القلب والتنفس وعمل الرئتين والكبد والامعاء والمعدة والدورة الدموية وغير ذلك كلها مقهورة لله سبحانه وتعالى ، وذلك حتى يتنبه الفرد إلى أنه اذا أعطيت له حرية الاختيار ، فانه قد أخذها بأمر من الله ومشيئته ولم يأخذها قهراً ، ولا بذاتيته . ومن ثم فان الذى قهر هذه الاجزاء فى جسد الانسان يستطيع ان شاء الله أن يجعله مقهوراً .. ومن رحمة الله تعالى أنه خلق الاجهزة البشرية مقهورة للانسان ، والا لما أستطاع الانسان الحياة ولا العمل ولا أداة مهمته فى عمارة الكون . فالانسان مقهور فى كل أجهزة جسده حتى تلك التى أخضعها الله لارادة الانسان فهذا خضوع ظاهرى وليس خضوعاً حقيقياً . ولقد شاعت حكمة الله أن يرى الفرد هذا فى الحياة بالدليل المادى ، فثلا فرد ما يبصر ، فحتى لا يفتر ويعتقد أن هذا الابصار من ذاته وأنه خاضع لارادته ، فإن الله سبحانه وتعالى أوجد من له عينان مفتوحتان ولا يبصران ، ومن له قدمان ولا يستطيع السير ، ومن له يدان ولا يستطيع الحركة ، ومن له لسان وأذنين ، وبالرغم من ذلك لا يستطيع الكلام والسمع . وكل هذه أمثلة قليلة وضعها الله فى الكون حتى يلفت نظر الانسان الى أنه ليس له ذاتية وأن الأمر كله له . فاذا كان الانسان يبصر بأعينه فإنه يبصر بقدرة الله

* سورة النجم آية ٤٢

التي أعطت العين قوة الابصار ، ويمشى بقدرة الله التي أعطت القدمين قوة الحركة ويسمع ويتكلم بقدرة الله التي أعطت اللسان قدرة الكلم والأذن حاصية السمع ولو حدث ذلك بدانيه الانسان ما استطاع أحد أن يسلبه النظر أو السمع أو الحركة أو الكلام بل الله سبحانه وتعالى أقام الدليل على أنه حتى حركات الانسان الاختيارية لا تتم إلا بقدرته بالرغم من أن حركات الجسد كلها خاضعة للانسان بارادة الله فهو الذى يخضعها لما يريد ويجعلها تفعل ما تشاء ، وهى لا تفعله والانسان على علم بذلك ، بل تفعله بشفرة الهيبة وضعها الله في جسد الانسان فتقبض وتنشط العضلات فيتم كل شيء دون أن يدري الانسان ، بل أكثر من ذلك تحديا من الله سبحانه وتعالى فيما يختص بالانفعالات مثل الضحك والبكاء .

وبالاضافة الى ذلك ، توجد العديد من الآيات القرآنية التي تضمنت معنى الضحك والتبسم ، مثل قوله تعالى : ﴿ وإمرأته قائمة فضحكت فبشرناها بإسحاق ومن وراء إسحاق يعقوب ﴾ (١) . بزوال الخفيه عن ابراهيم وعنها أثر قول الملائكة ﴿ لا تخف انا أرسلنا إلى قوم لوط ﴾ (٢) . وقوله تعالى : ﴿ فاتخذتموهم سخريا حتى أنسوكم ذكرا وكنتم منهم تضحكون ﴾ (٣) وقوله تعالى : فتبسم ضاحكاً من قولها وقال رب أوزعنى أن أشكر نعمتك التى أنعمت علىّ وعلى والدى وأن أعمل صالحاً ترضاه وأدخلنى برحمتك فى عبادك الصالحين ﴾ (٤) . ﴿ فلما جاءهم باياتنا اذا هم منها يضحكون ﴾ (٥) . ﴿ فليضحكوا قليلا وليبكوا كثيراً جزاء بما كانوا يكسبون ﴾ (٦) . ﴿ وأنه هو أضحك وأبكى ﴾ (٧) . ﴿ وتضحكون ولا تبكون ﴾ (٨) .

(١) هود آية ٧١

(٢) هود آية ٧٠

(٣) المؤمنون آية ١١٠

(٤) النمل آية ١١

(٥) الزخرف آية ٤٧

(٦) التوبة آية ٨٢

(٧) النجم آية ٤٣

(٨) النجم آية ٦٠

﴿ ضاحكة مستبشرة ﴾^(١) . ﴿ ان الذين أجمعوا كانوا من الذين آمنوا يضحكون ﴾^(٢) . وإذا انقلبوا إلى اهلهم انقلبوا فكهين ﴾^(٣) . ﴿ فاليوم الذين آمنوا من الكفار يضحكون ﴾^(٤) . ﴿ لو نشاء لجعناهم حطاما فظلمت تفكهون ﴾^(٥) . ﴿ ان اصحاب الجنة اليوم في شغل فاكهون ﴾^(٦) . ﴿ ونعمة كانوا فيها فاكهين ﴾^(٧) . ﴿ فاكهين بما آتاهم ربهم ووقاهم ربهم عذاب الجحيم ﴾^(٨) . ويقصد بالضحك في الآيات السالفة الذكر السرور والتبسم والتفكه والسخرية والاستهزاء (حسنين محمد مخلوف ، ١٩٨٧) . وتتفق هذه المعاني مع ما أسفر عنه التراث الانساني حول مفهوم الضحك والدعابة .

وقد كان رسول الله ﷺ سمح النفس ، طاهر القلب ، عظيم الصبر ، راسخ الحلم ، كثير العفو ، بين الزهد ، جم التواضع ، موصول الرحمة ، حلو الشائل كلها ، فلا عجب أنه كان يتفكه حيناً ، ويضطرب للفكاهة أحياناً . بالإضافة الى أنه كان أكثر الناس تبسماً وضحكاً في وجوه أصحابه ، ومن حديث عبد الله بن الحارث « ما رأيت أحداً أكثر تبسماً من رسول الله ﷺ » . وذكر في الصحيحين من حديث جرير « ولا رأتى الا تبسم » . وكان ضحك أصحابه عنده التبسم اقتداء به وتوقيراً له (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ٢٢٥) . وعن أنس بن مالك قال « أن رسول الله ﷺ كان من أفكه الناس » (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ١١٢) . ويوجد العديد من الأحاديث النبوية ما تشير الى حب النبي ﷺ للدعابة والفكاهة . فقد قال زيد بن مسلم : ان امرأة يقال لها أم أيمن جاءت الى النبي ﷺ فقالت « أن زوجي يدعوك قال : ومن هو ، أهو الذي بعينه بياض ، قالت : والله ما بعينه بياض ، فقال : بلى ان بعينه بياضاً ، فقالت : لا والله ، فقال ﷺ : « ما من أحد الا وبعينه بياض » وأراد بالبياض

(١) عبس آية ٣٩

(٢) المطففين آية ٢٩

(٣) المطففين آية ٣١

(٤) المطففين

(٥) الواقعة آية ٦٥

(٦) س آية ٥٥

(٧) الطور آية ٨

الحيط بالحدقه . وقد أتت عجور الى النبي ﷺ فقال لها ﷺ . لا يدخل الجنة عجور فبكت . فقال : أنك لست بمعجوز ، يومئذ قال الله تعالى ﴿ انا أنشأناهن انشاء - فجعلناهن أبكارا - عربا أترابا ﴾ . وقد كان النبي ﷺ يحب الدعابة والفكاهة ومن الأدلة على ذلك ، قول أس بن مالك ، أن النبي ﷺ أراد أن يمزح فقال له : ياذا الاذنين السمعتين الواعيتين لما سمعت ، وهذا يدل على ذكاء وفطنة أس بن مالك (أحمد محمد الحوفي ، ١٩٦٦) .

ثالثاً : الدراسات السابقة :

بالرجوع الى التراث السيكولوجي وخاصة فيما يتعلق بدراسة الاكتئاب النفسي وعلاقته بحاسة الدعابة ، وجدت بعض الدراسات التي تناولت هذه العلاقة فقد قام نسبون وميشكوس Nussbaum and Michaux 1963 بدراسة الاستجابة للدعابة لدى عينة مكونة من ١٨ امرأة من اللائي يعانين من الاكتئاب العصبي الحاد والاكتئاب العقلي الحاد . وقد انتهت نتائج الدراسة الى وجود ارتباط موجب بين التحسن في الاعراض الاكتئابية والاستجابة المرتفعة لحاسة الدعابة . وبالإضافة الى ذلك ، انتهى بيك (Beck, 1967, P. 21) الى أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب النفسي أقل استجابة لحاسة الدعابة وهذا لا يرجع الى عدم قدرته على ادراك النكتة ، ولكنها ترجع الى أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب لا يستجيب للدعابة بالطرق المعتادة ، فهو فرد غير منبسط ، وليس لديه الرغبة في الضحك ، ولا الشعور بالرضا عن الحركات المضحكة أو النكتة أو الصور الكاريكاتيرية الهزلية . ويحدد بيك أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب المتوسط ، فانه ربما يرى الجانب المضحك من النكتة ويستطيع أن يجبر نفسه على الابتسامة ولكنه دائماً منقبض ، كما لا يستطيع أن يرى الجانب المضيء من الاحداث ويميل الى أن يأخذ كل شيء بطريقة جادة . في حين أن الفرد الذي يعاني من الاكتئاب الحاد فهو لا يسجيب مطلقاً لأي دعابة قد يستجيب لها الافراد الاخرين . وقد تعددت الدراسات والبحوث التي تناولت دراسة العلاقة بين هذين المتغيرين كدراسات كيتولا ورينو (Cetola and Reno, 1985) ، ورولر ولانكستر (Rollier and Lankester, 1987) التي انتهت الى أن الافراد الذين يعانون من الاكتئاب النفسي أقل استجابة لحاسة الدعابة . كما قام سكوجين وميربوم (Scogin and Merbaum, 1983) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب النفسي وحاسة الدعابة . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من ٨٥ طالباً بالجامعة وتم تقسيم

أفراد العينة الى ثلاث مجموعات بناء على درجاتهم على مقياس بيك للاكتئاب على النحو التالي :

مجموعة مرتفعة الدرجات على مقياس الاكتئاب ، والثانية متوسطة الدرجات على مقياس الاكتئاب ، والثالثة منخفضة الدرجات على مقياس الاكتئاب . ثم تم تطبيق عشر صور كاريكاتيرية مضحكة على المجموعات الثلاثة . وبلاستعانة بالأساليب الاحصائية المناسبة لنتائج البحث ، تبين أن أفراد المجموعة مرتفعة الاكتئاب أقل استجابة لحاسة الدعابة من أفراد المجموعتين متوسطه ومنخفضة الاكتئاب . في حين لم توجد فروقا في الاستجابة لحاسة الدعابة بين أفراد المجموعتين متوسطه ومنخفضة الاكتئاب . وتتفق نتائج الدراسة السابقة مع نتائج دراسة تونسيند وماهوني (Townsend and Mahoney, 1981) التي انتهت الى أن الطلاب الذين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الاكتئاب أقل استجابة لحاسة الدعابة . وحديثا قام فريق من الباحثين بمركز الرعاية الصحية في السويد بدراسة عينة مكونة من ستة نساء من اللاتى يعانين من بعض الاضطرابات العضلية - الهيكلية musculo-skeletal disorders والاكتئاب النفسى ولعلاج هذه الاضطرابات تم عرض هذه المجموعة من النساء المريضات لثلاثة عشر جلسة في جماعة الدعابة humour group ، حيث تتضمن هذه الجلسات بعض التكت ، ومطالعة بعض الكتب الترفيهية ، ومشاهدة الأفلام المضحكة والتحدث في أشياء غير مرتبطة مطلقا بطبيعة مرضهن . وبعد الانتهاء من هذه الجلسات ، بينت النتائج أن التوافق النفسى لهؤلاء المريضات يزداد ، بالإضافة الى أعراضهن البدنية المؤلمة تضاءلت . وقد اقترحت الدراسة أن برنامج العلاج عن طريق الدعابة humour therapy programme ربما يزيد من الاقبال على الحياة لهؤلاء المرضى اللاتى يعانين من المشكلات النفسية المزمنة ، كما أن الضحك ربما يكون له دورا فعالا ومؤثرا في علاج الاكتئاب النفسى (Eisner, 1929) .

وجلة ، فقد انتهت دراسات نسبوم وميشكوس ١٩٦٣ ، وبيك ١٩٦٧ ، وكيولا ورينو ١٩٨٥ ، وروللر ولانكستر ١٩٨٧ ، وسكوجين وميربوم ١٩٨٣ ، وتوسيند وماهوني ١٩٨١ ، والسرن ١٩٨٩ الى أن الفرد المكتئب أقل استجابة لحاسة الدعابة .

رابعا : فروض البحث :

بناء على ما سبق يحاول البحث الراهن التحقق من الفروض التالية :

- ١ - هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في حاسة الدعابة ؟

٢ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الاناث مرتفعى ومنخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟

٣ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور مرتفعى الاكتئاب والاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟

٤ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور مرتفعى الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟

٥ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟

٦ - هل توجد فروق دالة احصائياً بين الذكور منخفضى الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟

خامساً : منهج البحث :

(١) الأدوات المستخدمة : استخدمت في هذه الدراسة الأدوات النفسية التالية :

أولاً : مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

* وصف المقياس : قام رونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من خلال استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي ويتكون المقياس في صورته النهائية من عشرين عبارة ، وقد تم نقل هذا المقياس الى اللغة العربية وتقنيته على البيئة المصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) .

* الخصائص السيكومترية للمقياس : تم حساب ثبات مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد رويج في عدة دراسات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) . كما استخدمت عدة محكات لايجاد صدق المقياس منها الصدق الاكلينيكي (zung, 1965) ، والصدق التلازمي (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) . ويتضح من تلك الدراسات أن لمقياس التقدير الذاتى للاكتئاب خصائصه السيكومترية المرضية .

ثانياً : مقياس الدعابة :

○ مقدمة : نظراً لعدم وجود محاولات من قبل الباحثين في المجال السيكلولوجي وخاصة المهتمين في مجال القياس النفسي والتربوي لتصميم أدوات سيكومترية لقياس حاسة الدعابة في البيئة العربية ، أدى هذا الى القيام بمسح ما جاء في التراث السيكلولوجي الغربي في هذا المجال للبحث والتنقيب عن كيفية تصميم مثل هذا النوع من المقاييس للاستفادة منها في بناء مقياس البحث الراهن . وقد تبين وجود العديد من الدراسات الاجنبية مثل دراسات : دافيس وفارينا (Davis and Farina, 1970) ، وأدمز (Admas, 1974) ، وبرودزينسكي وروين (Drodzinsty and Rubim, 1976) ، وبريانت (Bryant, 1980, 1981) ، وشيبارد (Sheppard, 1981) وبريروت (Prerost, 1983; 1984) وساجاريا وديرسكس (Sagaria and Dersks, 1985) التي استخدمت الصور الكاريكاتيرية كأداة لقياس حاسة الدعابة . ومن ثم تم تصميم أداة لقياس حاسة الدعابة على نهج ما جاء في الدراسات والبحوث السابقة من خلال مجموعة من الصور الكاريكاتيرية . والكاريكاتير ، هو ذلك الفن الساحر الذي يؤدي الى اشارة البسمات داخل النفوس البشرية ، بالاضافة الى أن يسخر من المشاكل التي تواجه أفراد المجتمع فيؤدي هذا الى تبديد الرهبة في نفوس الأفراد ويعيد لهم التوازن النفسي والعقلي حتى يتخذ الفرد الموقف الصحيح حيال هذه المشكلات . كما أن هذا الفن له خطورته لأنه يصل الى جميع أفراد المجتمع عن طريق قنوات عريضة مثل الصحف والمجلات وشاشات التلفزيون فيخاطب الملايين منها ويؤثر فيها . ويقوم فن الكاريكاتير كما أشار الى ذلك ماهر شفيق فريد (١٩٧٨) على العديد من العناصر منها : القدرة على رؤية الجانب المضحك من الأشياء حتى ولو كانت جادة بمنعه في الجدل ، والفتنة الى مفارقات الحياة ، والوعى بمتناقضات السلوك الانساني .

○ تصميم مقياس حاسة الدعابة : مر تصميم مقياس حاسة الدعابة كما أشار إليه رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهي (١٩٩٠) بالعديد من الخطوات التالية : أولاً : تم تجميع أكبر قدر ممكن من الصور الكاريكاتيرية المضحكة من خلال المجلات والجرائد المهمة بمثل هذا النوع من الفن ، ثانياً : فحصت كل صورة كاريكاتيرية وما تتضمنه من معنى ، حتى يتم استبعاد بعض الصور الكاريكاتيرية التي تحمل نفس المضمون ، ثالثاً : تم تصنيف الصور الكاريكاتيرية في ضوء مضمون كل صورة على النحو التالي : صور كاريكاتيرية تضمنت نكت اجتماعية ، وصور كاريكاتيرية تضمنت نكت جنسية ، وصور كاريكاتيرية تضمنت نكت عادية . وقد أسفرت هذه الخطوات الى تكوين مقياس حاسة الدعابة مكونا من خمسة وأربعين صورة كاريكاتيرية .

جدول (١ : ١١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من مقياس حاسة
الذعابة والجموع الكلي للمقياس والدلالة الاحصائية

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
١	٠,٣٠	٠,٠٥	١٠	٠,٣٦	٠,٠٥	١٩	٠,٣٦	٠,٠٥	٢٨	٠,٢٩	٠,٠٥
٢	٠,٢٩	٠,٠٥	١١	٠,٣٢	٠,٠١	٢٠	٠,٣١	٠,٠١	٢٩	٠,٥٦	٠,٠١
٣	٠,٣١	٠,٠٥	١٢	٠,٣٠	٠,٠٥	٢١	٠,٣٠	٠,٠١	٣٠	٠,٥٦	٠,٠١
٤	٠,٣٢	٠,٠٥	١٣	٠,٣٤	٠,٠٥	٢٢	٠,٣٧	٠,٠١	٣١	٠,٣٦	٠,٠٥
٥	٠,٣٣	٠,٠١	١٤	٠,٣٣	٠,٠١	٢٣	٠,٣٥	٠,٠١	٣٢	٠,٣٣	٠,٠١
٦	٠,٣٥	٠,٠١	١٥	٠,٣٨	٠,٠١	٢٤	٠,٣٦	٠,٠١	٣٣	٠,٣٣	٠,٠١
٧	٠,٣٧	٠,٠١	١٦	٠,٣٦	٠,٠١	٢٥	٠,٣٥	٠,٠١	٣٤	٠,٣٥	٠,٠١
٨	٠,٣٩	٠,٠٥	١٧	٠,٣٦	٠,٠٥	٢٦	٠,٣٤	٠,٠١	٣٥	٠,٣٦	٠,٠١
٩	٠,٣٠	٠,٠٥	١٨	٠,٣٣	٠,٠١	٢٧	٠,٣٣	٠,٠١	٣٦	٠,٣٩	٠,٠١

● الخصائص السيكومترية للمقياس :

(١) الاتساق الداخلى للمقياس :

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس حاسة الدعابة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة مكونة من أربعين طالبة في الفرقة الاولى بكلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهن ٢٠٠٣ سنة . بانحراف معيارى ٢٢٩ وستين طالباً في الفرقة الثانية بكلية التربية - جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسطي الحسابى لاعمارهم ٢٠١٨ سنة والانحراف المعياري ١١٥ .

ويوضح جدول (١ : ١١) معاملات الارتباط بين كل عبارة وبين الدرجة الكلية لمقياس حاسة الدعابة أنها دالة عند مستوى ما بين ٠٠٥ و ٠٠١ . ويتضح من ذلك أن عبارات مقياس حاسة الدعابة تتمتع بالاتساق الداخلى .

(٢) الثبات :

أمكن ايجاد الثبات لمقياس حاسة الدعابة عن طريق استخدام معامل ألفا لكرونباخ لك بتطبيق المقياس على عينة أخرى مكونة من ثمانين طالبا وطالبة من طلاب جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢١١٥ سنة . والانحراف المعياري ٢٢٣ ، فوصل معامل الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ ٩١٣ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ .

(٣) الصدق :

أمكن ايجاد الصدق لمقياس حاسة الدعابة بطريقتين ، أولها : صدق المحتوى وذلك بتطبيق مقياس حاسة الدعابة ومقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) على عينة مكونة من خمسة وخمسين طالبا وطالبة من طلاب جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢١٠٢ سنة والانحراف المعياري ١٠٣ ، فوصل معامل الارتباط بين المقياسين - ٧٢ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠٠١ . وثانيها : الصدق العاىلى ، وذلك بتطبيق مقياس حاسة الدعابة على عينة مكونة من مائة طالب وطالبة من جامعة الأزهر ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢٠١١ سنة ، والانحراف المعياري ١٨٩ . وقد تم حساب المصفوفة الارتباطية (٤٥ × ٤٥) لمتغيرات مقياس حاسة الدعابة ، ثم أجرى التحليل العاىلى من الدرجة الاولى بطريقة المكونات الأساسية من اعداد هوتلينج . وقد أمكن الحصول

على عامل عام من الدرجة الاولى ، حيث بلغ جذرة الكامن ١,٧١ ، وتض ٢١,٦ ٪ من حجم التباين الكلى . ويوضح جدول (٢٠ : ١١) تشبعات العامل العام بعد التدوير بطريقة الفاريماكس لكايزر . ونظرا لعدم وجود محك احصائيا يحدد الخطأ المعيارى لتشبع المتغيرات على مقياس حاسة الدعابة ، فقد أخذ بمحك كايزر Kaiser وهو اعتبار التشبعات التى تصل الى ٢. فأكثر تشبعات دالة .

جدول (٢ : ١١)

العامل العام المستخرج من متغيرات مقياس حاسة

الدعابة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس لكايزر

المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيع	المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيع
١	,٥٢	,٦٢	٢٥	,٥٨	,٦٤
٢	,٣١	,٦٥	٢٦	,٤٩	,٧١
٣	,٣٦	,٧٤	٢٧	,٥٧	,٦٤
٤	,٣٣	,٧١	٢٨	,٤١	,٦٨
٥	,٤٦	,٦٩	٢٩	,٦٤	,٧١
٦	,٥٨	,٧٣	٣٠	,٦٥	,٧٨
٧	,٤٩	,٥٦	٣١	,٣٣	,٧٨
٨	,٤٢	,٦٨	٣٢	,٤٤	,٧٨
٩	,٤٥	,٦٦	٣٣	,٥٣	,٧٤
١٠	,٣٠	,٦٧	٣٤	,٥٤	,٧٦
١١	,٤٢	,٧٤	٣٥	,٤٣	,٧٠
١٢	,٣١	,٧٧	٣٦	,٤٤	,٧٣
١٣	,٤٥	,٧٧	٣٧	,٥٨	,٦١
١٤	,٣٩	,٦٩	٣٨	,٦٦	,٧١
١٥	,٣٤	,٨١	٣٩	,٥٧	,٧٧
١٦	,٤٠	,٧٣	٤٠	,٤٨	,٧٦
١٧	,٣٢	,٨١	٤٢	,٥٥	,٨٢
١٨	,٥١	,٧٤	٤٣	,٣٥	,٧٢

المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيوع	المتغيرات	العامل العام	نسبة الشيوع
١٩	,٣٦	,٧١	٤٤	,٥٥	,٦٤
٢٠	,٣٦	,٧١	٤٥	,٦٠	,٦٣
٢١	,٦١	,٦٣	الجذر الكامن	٩٧١	
٢٢	,٤٣	,٦٦	نسب التباين	٢١,٦	
٢٣	,٦٠	,٧٣			
٢٤	,٦٤	,٦٣			

(٢) العينة :

تكونت عينة البحث من أربع مجموعات كالتالي : (١) مجموعة الاناث منخفضات الاكتساب المكونة من عشرين طالبة (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتساب = ٣٥,٥ درجة ، والانحراف المعياري = ٢,٤٨) حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهن ٢٢,٥ سنة ، والانحراف المعياري ٢,٨٩ ، (٢) مجموعة الاناث مرتفعة الاكتساب المكونة من عشرين طالبة (المتوسط الحسابي لدرجاتهن على مقياس الاكتساب = ٥٤,٢ درجة ، والانحراف المعياري = ٢,٤٦) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهن ٢١,٣ سنة ، والانحراف المعياري ٢,٨١ ، (٣) مجموعة الذكور منخفضي الاكتساب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتساب = ٣١,٥ درجة ، والانحراف المعياري = ١,٩٨) حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهم ١٩,٩ سنة ، والانحراف المعياري ٧,٢ ، (٤) مجموعة الذكور مرتفعي الاكتساب (المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الاكتساب = ٤٧,٩٥ درجة ، والانحراف المعياري = ٣,٤٣) ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهم ٢٠,٣٥ سنة والانحراف المعياري ١,٣٥ . وقد أختيرت المجموعات الأربعة من طلاب وطالبات الفرقة الأولى والثانية في التخصصات العلمية التالية : علم النفس ، واللغة العربية ، والدراسات الاسلامية بكلتي التربية والدراسات الانسانية - جامعة الازهر .

(٣) الاجراءات :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتساب من اعداد زونج ومقياس حاسة الدعاية على مجموعة مكونة من مائتين طالبا وطالبة (مائة طالب ، ومائة طالبة) من جامعة الازهر في الفرقتين الاولى والثانية في التخصصات التالية : علم النفس ، وشعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الاسلامية . وبعد تطبيق الاختبارات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس التقدير الذاتي للاكتساب بناء على مفتاح التصحيح الذي أشار الية زونج (رشاد عبد العزيز موسى ،

(١٩٨٨) ، وأيضاً تم تصحيح مقياس حاسة الدعابة بناء على مفتاح التصحيح الذى أشار اليه رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهى (١٩٩٠) . وفى ضوء تصحيح هذه المقاييس ، تم تقسيم أفراد العينة من الجنسين الى خماسيات بناء على درجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، وتم اختيار الخمس الاول (الاكتئاب المرتفع) والخمس الاخير (الاكتئاب المنخفض) حتى تكون الفروق الاحصائية بين المجموعات المختلفة واضحة . وفى ضوء هذا التقسيم ، تكونت عينة البحث الراهن من أربعين طالباً (٢٠ طالباً مرتفعى الاكتئاب و ٢٠ طالباً منخفضى الاكتئاب) ، وأربعين طالبة (٢٠ طالبة) مرتفعات الاكتئاب ، و ٢٠ طالبة منخفضات الاكتئاب . ثم استخدمت الأساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابى ، والانحراف المعيارى ، ومعامل الارتباط لبيرسون ، والتحليل العاقل بطريقة المكونات الاساسية من اعداد هوتلنج ، واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الأربعة فى حاسة الدعابة .

سادساً : النتائج :

(١) نتائج الفرض الاول :

جدول (١١ : ٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى ومنخفضى

الاكتئاب فى حاسة الدعابة

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الذكور مرتفعى الاكتئاب	٢٠	٨٤,٢٥	٧,١٧		
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩٩	٣,٢٠	٠,١

يوضح جدول (١١ : ٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب ومجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب فى حاسة الدعابة ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب المكونة من عشرين

مفحوصا ٨٤ر٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور منخفض الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٨٩ر٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٢٠ر٢ ، وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠.٠١ وتشير هذه النتيجة الى أن مجموعة الذكور منخفض الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب .

(٢) نتائج الفرض الثاني :

جدول (١١ : ٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات ومنخفضات

الاكتئاب في حاسة الدعابة

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤		
الاناث منخفضات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	٦,٧٢	٠,٠١

يشير جدول (١١ : ٤) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٧٤ر٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣ر٤٠ درجة على مقياس الدعابة . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) الى ٦,٧٢ ، وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠.٠١ وتدل هذه النتيجة على أن مجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب .

(٢) نتائج الفرض الثالث :

جدول (١١ : ٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب
ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الحصائية
الذكور مرتفعى الاكتئاب	٢٠	٨٤,٣٥	٧,١٧		
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤	٧,٠١	٠,٠١

توضح النتائج المبينة فى جدول (١١ : ٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٨٤,٣٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . فى حين بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٧٤,٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٧,٠١ ، وهى قيمة دالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ . وتبين هذه النتيجة أن مجموعة الذكور مرتفعى الاكتئاب يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس حاسة الدعاية من مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب .

(٤) نتائج الفرض الرابع :

جدول (١١ : ٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الحسابية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب
ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الحاصية
الذكور مرتفعي الاكتئاب	٢٠	٨٤,٣٥	٧,١٧		
الاناث منخفضات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	٦١,	غ.د

تبين النتائج الموضحة في جدول (١١ : ٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية حيث بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٨٤,٣٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣,٤٠ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ٦١ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية .

(٥) نتائج الفرض الخامس :

جدول (١١ : ٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب
ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
الذكورمنخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩		
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٧٤,٠٥	٥,٧٤	١١,١٨	٠,٠١

تشير النتائج الموضحة فى جدول (١١ : ٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصا ٨٩,٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . فى حين بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٧٤,٠٥ درجة على مقياس حاسة الدعاية . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين ، وصلت قيمة (ت) إلى ١١,١٨ ، وهى دالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ وتدل هذه النتيجة على وجود دالة احصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب فى حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب .

(٦) نتائج الفرض السادس :

جدول (١١ : ٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)
ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور ومنخفضى الاكتئاب
ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعابة

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة الحصائية
الذكور منخفضى الاكتئاب	٢٠	٨٩,٢٥	٦,٢٩		
الاناث مرتفعات الاكتئاب	٢٠	٨٣,٤٠	٦,٤٨	٤,٠٤	,٠١

تشير النتائج المبينة فى جدول (١١ : ٨) الى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعابة ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصاً ٨٩,٢٥ درجة على مقياس حاسة الدعابة . فى حين بلغ المتوسط الحسابى لمجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب المكونة من عشرين مفحوصة ٨٣,٤٠ درجة على مقياس حاسة الدعابة . وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية ، وصلت قيمة (ت) الى ٤,٠٤ ، وهى دالة احصائيا عند مستوى ٠,٠١ وتدل هذه النتيجة على أن الذكور منخفضى الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من الاناث منخفضات الاكتئاب .

سابعاً : تفسير النتائج :

تشير النتائج المبينة فى جداول (١١ : ٣ : ١١ : ٤ : ١١ : ٥ : ١١ : ٦ : ١١ : ٧ : ١١ : ٨) الى أن الذكور مرتفعى الاكتئاب أكثر استجابة لحاسة الدعابة من الاناث مرتفعات الاكتئاب . فى حين لم توجد فروق دالة احصائية بين الذكور مرتفعى الاكتئاب وبين الاناث

منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية . وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن الذكور منخفضو الاكتئاب أكثر دعابة من الذكور مرتفعي الاكتئاب ، والإناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب . كما توضح النتائج وجود فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الإناث مرتفعات الاكتئاب والإناث منخفضات الاكتئاب لصالح الإناث منخفضات الاكتئاب . وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه بحوث نسبوم وميشكوس ١٩٦٣ ، وييك ١٩٦٧ ، وكيثولا ورينو ١٩٨٥ ، وروللر ولانكستر ١٩٨٧ ، وسكوجين وميربوم ١٩٨٣ ، وتوسيند وماهوفى ١٩٨١ ، وألسنر ١٩٨٩ الى أن الفرد المكتئب أقل استجابة لحاسة الدعاية .

ويرى الباحث الحالى أن عدم استجابة المكتئب لحاسة الدعاية ربما يعزى الى استنفاد طاقته النفسية في صراعات لا شعورية ، لذا فإن ما تبقى منها لا يكفى لاتاحة الفرصة بالاستمتاع بالحياة والاقبال عليها والمشاركة المرحية في جوانبها المتعددة والاستجابة للدعاية والفكاهة لأنه دائماً ما يحتاج إلى امدادات تزوده بالاشباع النفسى ، وتزيد شعوره بتقدير الذات ، « مدمن حب » عاجز عن أن يحب حباً إيجابياً ، كما أشار أوتوفينخل (صلاح غنيم وعبد مبخائيل رزق ، ١٩٦٩ ، ص ٧٤٧) يتميز بتبعيته ، ونطه الترجس في انتقاء الوضع . فعلاقته مع الموضوع تختلط بها ملامح من التطابق ، وهو يميل كثيرا الى تغيير الموضوعات لأن ما من موضوع قادر على تزويده بالاشباع الضرورى . والتفكه والاستجابة للدعاية المتخلفة حالة مزاجية تقيضة للاكتئاب كما أشار الى ذلك فرويد (صلاح غنيم وعبد مبخائيل رزق ، ١٩٦٩ ، ص ٧٧٩) ، ففى التفكه تكون الانا العليا مشحونة بطاقة زائدة هى « الأنا المثالية » الموجبة الراحية الودودة ، أما فى الاكتئاب ، فإن الأنا العليا تكون هى الضمير السالب المعاقب المعادى .

وبالإضافة الى ذلك ، فإن الاعراض النفسية التى يعانى منها المكتئب مثل أغراقه فى الحزن ومشاعر التشاؤم واليأس ، ونظرية السوداوية إلى المستقبل ، وميوله الانتحارية ، واحساسه بالعجز وعدم القدرة على انجاز شئ ما تقف حائلا لاستجاباته مع تغيرات البيئة المحيطة به فهو شخصية انسحابية عاجزة ومتحوصلة على احزانها ومشاعر الذنب والاثم . كما أن قنوات التواصل بين المكتئب وبيئته تكاد تكون معدومة ، ومن ثم يصعب عليه التفاعل والاستجابة للمواقف الحياتية المختلفة ، فانه دائماً ما ينظر الى الجانب السوداوى منها غافلا وجوانبها المضيئة ، حتى فى المواقف التى تثير حاسة الدعاية فإنه لا يسجيب اليها لان نظرتة قاصرة فقط على الجانب المظلم البائس للمواقف غافلا الجانب المضحك المثير للدعاية والضحك .

ويأمل الباحث في ضوء ما أنتهت إليه نتائج هذا البحث الراس اجراء مجموعة من الدراسات الديناميه لالقاء الضوء على شخصية المكتئب باستخدام بعض التكنيكات الاسقاطية للكشف عن محتوى « لاشعور » المكتئب حتى يتسنى للمختصين في مجال الارشاد والتوجيه النفسى تقديم العلاجات الملائمة للشخصية الاكتئابية ، بالاضافة الى إسداء النصح للتجنب من الوقوع في بؤرة الاكتئاب النفسى .

ثامناً : خلاصة البحث :

يهدف البحث الراسن الى الاجابة على التساؤلات التالية : (١) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتفعي الاكتئاب ومنخفضي الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ (٢) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الاناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ (٣) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور مرتفعي الاكتئاب والاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ (٤) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور ومنخفضي الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ (٥) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور منخفضي الاكتئاب والاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ ، (٦) هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور منخفضي الاكتئاب والاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية ؟ . وللاجابة على تلك التساؤلات تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب وحاسة الدعاية على عينة مكونة من أربع مجموعات ، حيث تكونت كل مجموعة من عشرين مفحوصا أو مفحوصة من الاناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب ومن الذكور مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب من كليتي التربية والدراسات الانسانية - جامعة الازهر . وباستخدام اختبار (ت) بين المجموعات المختلفة لايجاد الفروق في المتوسطات الحسابية انتهت نتائج البحث الى ما يلى :

(١) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب في حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب . (٢) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعاية لصالح مجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب ، (٣) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعاية لصالح مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ، (٤) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة

الذكور مرتفعى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعابة (٥) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعابة لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ، (٦) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب فى حاسة الدعابة لصالح مجموعة الذكور منخفضى الاكتئاب . وتم تفسير النتائج فى ضوء ما انتهت اليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة التى جاءت فى التراث السيكلوجى والمفهوم النظرى لشخصية المكتئب بالاضافة الى الانتهاء ببعض البحوث المقترحة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * أبو حامد محمد الغزالي (ب . ت) . احياء علوم الدين . الجزء الثالث . بيروت : دار الندوة الجديدة .
- * أحمد زين (١٩٨٩) . القهر .. والاختيار . القاهرة : جريدة الاخبار الطبعة الثالثة . ٢٥ أغسطس ، ص ١٤ .
- * أحمد عزت راجح (١٩٥٤) . أصول علم النفس . الاسكندرية : دار المعارف .
- * أحمد عطية عبد الله (١٩٤٧) . سيكولوجية الضحك . القاهرة : عيسى البابي الحلبي .
- * أحمد عكاشة (١٩٨٥) . الطب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * أحمد محمد الحوفى (١٩٦٦) . الفكاهة فى الأدب . القاهرة : دار نهضة مصر .
- * آمال المقرئ (١٩٨٦) . الضحك : علاج للروح والجسد . القاهرة : جريدة الأخبار ، ص ١٠ .
- * الفريد فرج (١٩٦٦) مضحكون العرب . القاهرة : الهلال : العدد الثامن ص ٧٤ .
- * حامد عبد السلام حامد (١٩٧٨) . الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- * حسنين محمد مخلوف (١٩٨٧) . صفوة البيان لمعانى القرآن . الطبعة الثالثة الكويت : وزارة الأوقاف والشئون الاسلامية .
- * حسين مؤنس (١٩٧٨) . هل انتهى عصر القاهرة : الهلال . عدد يونية ص ١١ .

- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) . مقياس التقدير الذاقى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) . العجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى وأسامة باهى (١٩٩٠) . مقياس حاسة الدعاية . القاهرة دار النهضة العربية .
- * سيد صبحى (١٩٨٦) . تصرفات سلوكية . القاهرة : المطبعة التجارية الحديثة ، ص ص : ١٤٨ - ١٤٩ .
- * صلاح مخيمر وعبد رزق (١٩٦٩) . نظرية التحليل النفسى فى العصاب الكتاب الثانى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * عاطف مصطفى (١٩٧٨) . رسام الكاريكاتير ودوره الحقيقى فى الحياة المصرية القاهرة : الهلال ، عدد يونية ، ص ٥٨ .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) . مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * فاروق خورشيد (١٩٧٨) . الفكاهة والمواقف الفكاهية فى السير الشعبية القاهرة : الهلال ، عدد يونية ، ص : ٢٦ .
- * ماهر شفيق فريد (١٩٧٨) . شعر الفكاهة فى الأدب الانجليزى . القاهرة الهلال : عدد يونية .
- * مجدى فهمى (١٩٨٩) . الباحثون عن أسرار الضحك . الطبعة الأولى . القاهرة الأخبار . العدد ١١٤٨ ، ١٢ سبتمبر .
- * محمد عبد الغنى حسن (١٩٧٨) . عاشور فى عالم الضحك . القاهرة : الهلال عدد يونية .
- * محمد عبد المنعم خفاجى (١٩٧٨) . الفكاهة عند العرب . القاهرة : الهلال عدد يونية ، ص : ٢٠ .
- * مصطفى زيور (ب . ت) . محاضرات فى لاكتئاب النفسى . القاهرة : الانجلو المصرية .

* مصطفى عبد الرحمن (١٩٧٨) . الفكاهة صحة وعافية . القاهرة : الهلال عدد يونية ،
ص ص : ٧٤ - ٧٥ .

* هنرى برجسون (١٩٤٧) . الضحك : بحث في دلالة الضحك (مترجم) . القاهرة دار الكتاب
المصرى .

ب - المراجع الأجنبية :

Abmas, W. J. (1974). The use of sexual humor in teaching human sexualit at the university level . Family Coordinator, 23, 356-368 .

Beck,A.T. (1976). Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspect . New York : Hoeber .

Brodzinsky,D.M.and Rubien,J. (1976). Humor production as a function of sex of subject, creativity, and cartoon content . Journal of Counsting and Clinical Psychology,44, 397-600 .

Bryant,J. (1980). Humorous illustrations in textbooks: Effects on information acquisition in appeal, persuasibility and motivation . Paper presented at the Annual Meeting of the Speech Communication association (66th, New York, NY, November, 13-16) .

Bryant,J. (1981). Effects of humorous illustration in college textbooks . Human Communication Research,8, 43-57 .

Cetola, H. W. and Reno, R. R. (1985). The effects of loughter on Humor and humor on mood . Paper presented at the Annual Meeting of the Meeting of the Midwestern Psychological association (57th, Chicago, IL, May 2-4) .

Davis,J.and Farina,A. (1970). Humor appreciation and Social communication . Journal of Personelity and Social Psychology,15, 175-178 .

Diethelm,A.and Hefferman,T. (1966). Felix platter and psychiatry . Journal of History of Behavioral Science,1, 10-23 .

Elsner,A. (1989). Laughter may be good medicine . Egyption Gazette, Sunday, February 5,P :4 .

Eysenck,H.J.and Wilson,G. (1975). Know your own personality England : Penguin Books Ltd .

McDougall,W. (1960). An Introduction to Scial psychology . London : Morrison and gibb Ltd .

Nussbaum,K.and Michaux,W.W. (1963). Response to humor in depression . A Prediction and evaluation of patient change . Psychiatry Quartely,37, 527-539

Prerost,F.J. (1983). Changing patterns in the response to humorous sexual stimuli : Sex roles and expression of sexuality . *Social Behavior and Personality*, 11, 23-28 .

Prerost,F.J. (1984). Reactions to humorous sexual stimuli as a function of sexual activeness and satisfaction . *Psychology : A Quarterly Journal of Human Behavior*,21, 23-27 .

Roller,B.and Lankester,D. (1987). Characteristics processes and therapeutic strategies in a homogeneous group for depressed Outpatients . *Small Group Behavior*,18, 565-576 .

Sagaria,S.D.and Dersks,P.L. (1985). The effects of pictures and humor on memory for verbal material in tow extreme scholastic aptitude popueations . Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research association (69th, Chicago, IL, March 91-April 4) .

Scogin,E.R.and Merbaum,M. (1983). Humorous stimuli and depression : An examination of Beck'S Premise . *Journal of Clinical Psychology*,39, 165-169 .

Seligman,M.E ? Kelein,D.C.and Miller,W.R. (1976). Depression In : H. Leitenbery (Ed.) : *Handbook of Behavior Modification and Behavior therapy* . Englewood cliffs, New Jersey : Prentic-Hall, Inc., Pp : 168-210 .

Sheppard,A. (1981). Response to Cartoons and attitudes toward aging . *Journal of Gerontology*, 96, 122-126 .

Storr,A. (1968). *Human Aggression* . New York : Penguin Press .

Townsend,M.A.and Mahoney,P. (1981). Humor and depression : Effects on calss test performance . *Psychology in the Schools*,18, 228-234 .

Zung,W.W. (1965). A Self-Rating Depression Scale . *Archives of General Psychiatry*,12, 63-70 .

الفصل الرابع عشر
المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين
(دراسة اكلينيكية)

الفصل الرابع عشر

المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين

(دراسة اكلينيكية)

أولاً : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

تناول العديد من الفلاسفة والاطباء وعلماء النفس موضوع الاحلام حيث أنه من الموضوعات المثيرة للاهتمام ، كما اشتلت المعتقدات الشعبية - التي ورد ذكرها في الاساطير والقصص والكتب القديمة - على تفسير الاحلام ، فهي قيمة تنبؤية تساعد على الكشف عن المستقبل . بالإضافة الى أن قدماء الاطباء اتخذوا من أحلام مرضاهم وسيلة من وسائل تشخيص الحالة النفسية للفرد وما قد تعترى هذه الحالة من اضطرابات مختلفة . ويعتقد الانسان أن للاحلام دلالة وانها تؤدي وظيفة ، فقد اعتقد الناس قديما أن الاحلام تأتي من عالم آخر من شدة غرابتها ، وأول من درس الاحلام دراسة سيكلوجية هو أرسطوطاليس الذي عرف الحلم بأنه : النشاط النفسى للنائم أثناء نومه ، وقد بين أن الرؤيا تتبع قوانين علم النفس الانساني ولكنها مع ذلك تخضع لرقابة وتصرف وتحكم الاله .

والحلم قد يكون تحقيقا لرغبة ، أو لضدها ، أى لحصر أو لعقاب ربما يقع على الفرد . ومن ثم فإن الحلم يهد الطريق لفهم الكثير من الامراض النفسية ، فهو لا يمكن أن يفهم فيها صحيحا الا بعد الالمام ببعض المظاهر العصائية . ويشير سيجموند فرويد (١٩٦٦ ، ص : ٩١) الى أن الاحلام تتكون بطريقتين مختلفتين . فاما ان أحد الدوافع الغريزية المكبوتة تجد قوة كامنة أثناء النوم تجعلها تؤثر في الانا ، وأما - من جهة أخرى - ان رغبة متبقية من حياة اليقظة - أى سلسلة من الافكار الموجودة قبل الشعور بكل ما تتضمن من الدوافع المتصارعة - تلقى تدعيا أثناء النوم من أحد العناصر اللاشعورية . وباختصار فإن الاحلام قد تنشأ اما من الهو ، وأما من الانا . وعلمية تكوين الحلم واحدة في كلتا الحالتين . وفي موضع

(١٩٥٤) ، والدراسة التي قام بها فرج عبد القادر طه (١٩٨٢) للتعرف على كمية ادراك المحتوى الظاهر للاحلام عند المكفوفين ، ولا يوجد بحث تناول دراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين في البيئة العربية . وعلى الجانب الآخر ، يلاحظ من يراجع الآداب السيكلوجية الغربية انها تناولت دراسة محتويات الاحلام للافراد المكتئبين مثل دراسات : فان دى كاستل (Van-De-Castle, 1968) ، وكرامر وروث (Kramer and Roth, 1973) ، وتوب وهوكنز (Taub and Hawkins, 1978) ومانيلي (Manley, 1983) ، وجودن وتوي (Gooden and Toye, 1984) . ونظرا لأهمية البحث من الناحية النظرية ، حيث أنه يهدف الى معرفة المحتوى الظاهر للاحلام لدى الافراد المكتئبين ، فان هذا يعتبر وسيلة جيدة تساعد العاملين في مجال الطب النفسى والمختصين النفسين في تشخيص بعض الاعراض العصابية ، لذا فقد تصدى البحث الحالى لدراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين .

أما الاهمية التطبيقية للبحث فتتلخص في أن معرفة الاحلام للفئات المرضية المختلفة وتقنياتها تقنياً موضوعياً ، فإن هذا يعتبر إنجازاً هائلاً يساعد العاملين في مجال الصحة النفسية في تشخيص وعلاج العديد من الاعراض العصابية .

* هدف البحث :

يهدف البحث الراهن الى دراسة المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين (دراسة اكلينيكية) على مجموعة من طلبة وطالبات الجامعة .

* التحديد النظرى لمصطلحات البحث :

* الحلم :

يقرر فرويد (١٩٥٢ ، ص : ٨٢) أن الحلم « .. هو عبارة عن الحياة النفسية للفرد أثناء النوم .. كما أنه حالة وسطى بين النوم واليقظة » . ويشير صلاح غنيم (١٩٧٩ ، ص ٢١٢) الى أن الحلم « .. سلوك ، وكل سلوك له دافع ، والحلم من حيث هو سلوك دافعه هو خفض التوترات التي تهدد النائم بالايقظ . معنى ذلك أن الحلم يهدف الى المحافظة على النوم باتاحة اشباعات احلامية (غير واقعية) للدوافع الملحة التي يمكن أن توقظ الشخص من نومه . ومن الممكن أن تكون هذه الدوافع قديمة مكبوتة ، ومن الممكن أن تكون شعورية . فالحلم هو حارس النوم يحرسه ويبقى عليه ضد الدوافع التي تهدده وذلك بتقديم اشباعات احلامية لها » .

ثانياً : مناقشة مفاهيم البحث :

* الحلم :

أن الأحلام ما هي الا بقايا من النشاط النفسى لحالة اليقظة . كما انها الاسلوب الذى تتجلى به الحياة النفسية للنهبات التى تكتنفها خلال النوم ، وتبدو دائماً فى شكل صور ذهنية بصرية ، وتتنوع من حيث الطول والقصر والوضوح والغموض والتذكر والنسيان (فرويد ، ١٩٥٢ ، ١٩٥٢ ، ص : ٨٢ - ٨٧) . ولقد تعددت الآراء النظرية حول مفهوم الحلم ، وفيما يلي عرضاً لهذه الآراء النظرية المتعددة :

(١) آراء فرويد النظرية فى تفسير الاحلام :

يعتبر فرويد أول من وضع الاصول العلمية فى تفسير الاحلام . فقد ميز بين المضمون الصريح للحلم *manifest dream* . والمضمون الكامن له *latent dream thoughts* . فالحلم كما يرويهِ صاحبه هو المضمون الصريح ، وما يحاول المفسر أن يصل اليه هو المضمون الكامن . ويرتبط المضمون الصريح ارتباطاً وثيقاً بذكرات يوم الحلم ، وبالخبرات السابقة ، وبالمؤثرات الحسية . ويمكن الوصول الى الافكار اللاشعورية الكامنة بواسطة التداعى الحر وبتأويل مبدلٍ رموز الحلم . ويرى فرويد أن الأحلام هي الطريق الرئيسى المؤدى الى اللاشعور ، ويحتوى اللاشعور على العقد والزعات والرغبات المكبوتة . وأغلب هذه الرغبات المكبوتة فى نظر فرويد ما هي الا رغبات جنسية ، وبصفة خاصة ما يرجع منها الى مرحلة الطفولة . وهذه الرغبات المكبوتة تكدح فى سبيل الاشباع . فهى وان كانت مكبوتة الا انها لم تمحى ولم تفقد القدرة على التأثير والظهور ، وانما ظلت حية تتحين الفرصة للافلات من الرقيب *ensor* والافصاح عن نفسها فى الاحلام . ويتضمن تفسير الحلم مشكلتين ، أولها : عملية وهى معرفة الدوافع اللاشعورية والافكار الكامنة وراء المضمون الظاهر للحلم . والثانية : نظرية وتتعلق بعمل الحلم *dream work* أى الميكانيزمات أو الحيل اللاشعورية التى تحولت بها الافكار الكامنة فى الحياة العقلية للنائم الى المضمون الظاهر للحلم (Freud, 1949, P: 19) . وتتنوع الميكانيزمات لصياغة الحلم ، أولهم التكثيف : بمعنى أن المحتوى الظاهر فى الحلم هو اختزال للمحتوى الكامن . فكل عنصر من العناصر الظاهرة فى الحلم يرجع الى عدة أفكار كامنة . كأن يكون القىء فى الحلم تعبيراً عن التفرز من الممارسة الجنسية وفى نفس الوقت تعبيراً عن الرغبة فى الحمل وثانيها : الرمزية بمعنى استخدام الحلم للرموز كوسيلة لتعبير ، وهذه الرموز قد تكون عادة عند كل الناس مثل

الأسد أو الذئب كرمز للأب ، والمركبات والماء كرمز للجنس . وقد تكون خاصة بثقافة معينة ، وقد تكون خاصة بخبرة الفرد . وثالثهم : الازاحة بمعنى أن تتفصل الحاسبة الوجدانية عن موضوعها الحقيقي وتنصب على موضوع آخر فرعى . وذلك من قبيل الازاحة من عضو التأنيث الى الفم . ورابعهم : الاخراج المسرحى : ويعنى أن الحلم يعبر عن الفكر التصورى المجرد بصورة مرئية تماما كاللغة الهيروغليفية عند قدماء المصريين فيعبر الحلم عن المعنى الذى يريده كما يحدث فى الفيلم الصامت اذ تتتابع الصور البصرية ، ونادرا ما تتدخل الاصوات والحوار . وخامسهم : التصفية الثانوية : بمعنى أن حالة الحلم بقدر ما تكون قريبة من اليقظة تضى على هذا النتاج منطقية ومعقولة فيبدو متاسكا كالقصة المترابطة (صلاح غنيم ، ١٩٧٩ ، ص ٢١٣ - ٢١٤) .

ويقرر فرويد (عبد المنعم بدر وأحمد الصيامى عوض الله ، ب . ت ، ص : ٣١) أن هناك مصادر متنوعة تلعب دورا كبيرا فى تكوين الحلم ، أولها : منبهات حسية تأتى من خارج الجسم : فالنفس أثناء النوم تكون على صلة لا تنقطع بالعالم الخارجى ، ولذلك تكون هذه المنبهات خلال النوم مصادر للاحلام كمن يسمع صوتا وهو نائم فيشير صوتا تنسق معه فى الحلم ، فمن يسمع هدير الرعد وهو نائم يرى ساحة القتال . وثانيها : منبهات حسية تأتى من داخل الجسم نفسه : كالجوع والعطش والرغبة فى التبول ، فالجائع يحلم بالموائد الحافلة بأطيب الاطعمة والعطشان يحلم بما يروى ظمأه . ثالثها : المنبهات الجسمية الباطنية العضوية : كالاضطرابات والامراض التى تصيب الاعضاء الباطنية فتعمل على اثاره الاحلام وتوجيهها ، فرضى القلب يحملون بالموت والمواقف الرهيبة ، وإذا اضطرب الهضم تضمنت الاحلام أفكارا تتعلق بالطعام اقبالا عليه أو اشمأزا منه ، ورابعها : المصادر النفسية الخاصة للتنبيه : كاهتمامات النهار واليقظة المنبهة للاعصاب واستحضار ما سبقت خبرته فى الماضى وهو ما يسمى بالتداعى .

وبالاضافة الى ذلك ، ينسج اللاشعور حياة حاملة يعيش فيها المرء غارقا فى احساساته وانفعالاته وآماله المكبوتة التى لم يتمكن من تحقيقها . فتظهر منها سلسلة وقائع قد تكون من الغرابة بمكان ، لأن هذه الرغبات لا تجرؤ على الظهور بمظاهرها الحقيقية حتى فى الاحلام ، بل تتستر وراء اشكال ورموز (عامر النجار ، ١٩٨٤ ، ص : ١٥٧) .

ويرى الباحث الحالى أن سيجموند فرويد قد حصر أغلب الرغبات المكبوتة فى دائرة

الرغبات الجنسية . وفي هذا الرأي شيء من المبالغة اذ أن الاحلام تم عادة عن طابع الشخصية بأكملها . ومن الخطأ حصر جميع دوافع الشخصية في دائرة واحدة . حقا أن الرغبات الجنسية من أقوى الدوافع التي تتعرض للكبت نتيجة للتربية والاضاع الاجتماعية . الا ان النزعات الاخرى كالخوف والعداء والكراهية والغضب والسيطرة عرضة للكبت والصراع ، قد تكون بالتالى الى جانب الرغبات الجنسية ، دوافع كامنة للاحلام .

(٢) آراء أرنست جونز النظرية في تفسير الاحلام :

قام أرنست جونز (نجيب يوسف بدوى ، ١٩٥٧) بأول محاولة لتفسير الكابوس في ضوء آراء فرويد المستخلصة من دراسته للأحلام . وتقوم طريقة أرنست جونز على دعامين ، أولهما : هى تطبيق طريقة فرويد في تفسير الأحلام على الكابوس ، باعتبار أن الفرق بين الحلم المزيج والكابوس فرق في الدرجة وليس في النوع . وثانيهما : هى الموازنة بين الكابوس والقلق اذا لوحظ أن بينها أعراضا مشتركة ، وبالتالي فقد تكون دوافعها واحدة . وقد استعار أرنست جونز فكرة الرغبات الجنسية المكبوتة من دراسة فرويد للاحلام والقلق ، وطبقها على الكابوس . ويتفق أرنست جونز (١٩٨٥ ، ص : ٤١) مع ما قرره فرويد في أن الاحلام هى من أهم الطرق المؤدية إلى اللاشعور .

ومن أهم الانتقادات التي وجهت نحو هذه الآراء ، ان أرنست جونز قد اعتمد في بلورة آراءه على مبادئ التحليل النفسى في أول مراحل حياته العلمية وفي الوقت الذي لم تكن سيكولوجية الأنا قد درست بعد الدراسة الكافية . ويعتبر أرنست جونز على حق في اختياره للاحلام والقلق كدعامين ليقم عليها تفسير الكابوس . إلا أن فرويد غير رأيه فيما بعد بالنسبة لهذين الموضوعين ، فقد كانت فكرة فرويد الأولى أن دوافع الاحلام ما هى الا رغبات جنسية طفلية مكبوتة ، ولكنه عاد فأعترف في كتاباته الاخيرة باحلام الجزع والعقاب وبأنها يعبران عن تحقيق الرغبة في الشعور بالذنب وعن وطأة القوى الكابتة في العقل .

(٣) آراء أدلر يونج النظرية في تفسير الأحلام :

تختلف آراء يونج في تفسير الاحلام والكابوس عن آراء فرويد وأرنست جونز . ففي حين يهتم فرويد في تفسير الأحلام بالدوافع والأسباب ، كان يونج يهتم في تفسير الأحلام بالاهداف والغايات . ويختلف رأى يونج في اللاشعور عن رأى فرويد ، ذلك أن يونج يرى أنه إلى

جانب اللاشعور الشخصى أو الفردى ، يوجد لا شعور جمعى وهو طبقة أبعد غورا فى أعماق النفس . بالإضافة إلى أنه فطرى موروث يشترك فيه معظم أفراد البشرية ، ويحتوى على انطباعات من خبرات الجنس توارثت على مر الأجيال . كما يحتوى على الصور الأولية البدائية Archetypes وهى غاذج قديمة للتعبير درج عليها النوع البشرى فى ارتقائه ، وطرائق للتفكير والسلوك انحدرت اليه من الاسلاف الاولين . وتظهر هذه الصور من وقت الى آخر بين شعوب مختلفة وفى عصور مختلفة . ويبدو تشابهها فى دوافع الاساطير ورموزها ، وفى الكواييس والأحلام ، وفى القصص الخرافية . وتظهر هذه الصور والرموز المتشابهة تلقائيا فى خطوط متوازية ، فى انحاء العالم المختلفة ، دون أن يكون الفرد قد عاناها أو مرت فى خبرته ، ودون أن يكون هناك احتمال فى أن يكون هذا التشابه فى الرموز الاسطورية وفى الكواييس والأحلام ، كما يبدو فى عصور مختلفة ، وبين الشعوب المتباعدة ، هو أكبر دليل عند يونج على وجود اللاشعور الجمعى (نجيب يوسف بدوى ، ١٩٥٧ ، صص : ١٠٥ - ١٠٦) .

ومن أم الانتقادات التى وجهت الى آراء يونج النظرية هى اعتباره أن صور الكابوس من الصور الأولية البدائية ، كما انها من خبرات الجنس الموروثة . ومن ثم تنبثق العديد من الاسئلة مثل : هل تتوارث الصفات العقلية والخبرات المكتسبة ؟ ، وكيف يتم هذا التوريث ؟ ، ذلك أنه لن يبرهن بعد امكانية توارث الصفات المكتسبة ، كما يتعذر البرهنة أن لهذه الصور الأولية البدائية التى تظهر فى الكواييس والاساطير والقصص الخرافية . بالإضافة الى أنه يتعذر اثبات أنها نشأت مستقلة . وأنها ليست نتيجة للانتقال والتوزيع والاكتساب الفردى . كما أن الصور الأولية البدائية ليست حقائق موضوعية ، أو موجودات كائنة فى العقل ولكنها استعدادات تعبر عن وظائف وعمليات فى اللاشعور ، ولا يشترط أن تكون هذه الصور فطرية أو من خبرات الجنس المتوارثة .

(٤) آراء ناندور فودور النظرية فى تفسير الاحلام :

ألقى ناندور فودور (Fodor, 1951) الضوء على العلاقة بين صدمة الميلاد والكابوس والاحلام ، حيث أشار الى أن لكل مرض نفسى كواييس واحلاما ذات طابع خاص تدل عليه . ومن تحليل الكواييس والاحلام المتكررة التى تنتاب العصاين وبصفة خاصة المصاين بالخوف من الامكان المغلفة chaustrophobia ، والجنسية المثلية ، وغيرها من الامراض النفسية ، استطاع فودور أن يرجع عصايم والكواييس والاحلام المزعجة التى تنتابهم الى صدمة الميلاد . ويصنف

فودور الكوايس الى طائفتين ، أولها : هى الكوايس التى تظهر فى صورة وحش مفترس كالدب أو العنكبوت الضخم أو التنين أو الذئب . وثانيها : وهى الكوايس التى يرى فيها النائم وكأنه يمر فى نفق ضيق أو يمر مظلم أو طريق مقبى ، أو أنه يسقط من شاهق فى الماء أو فى هاوية لا قرار لها . ويرجع كلا الطائفتين من الكوايس الى صدمة الميلاد .

ويرى الباحث الحالى الى أنه اذا كان فودور يرجع الكابوس الى صدمة الميلاد ، فانه يذهب فى تحليلاته الى مدى أبعد من الموقف الأدبى وعلاقة الطفل بوالديه التى يعتبرها أرنست جونز دافعا للكابوس . كذلك يعتبر أرنست جونز الوحوش المفترسة والكائنات الخرافية فى الكابوس رموزا بديلة للوالدين : فالذئب والشيطان رمز للأب ، والعنكب والساحرة رمز للأم ، أما تحليل فودور لهذه الوحوش أعمق ، فهو يرجع الخوف من الدب أو العنكب أو الذئب أو التنين فى الكابوس الى الخوف من الميلاد أى إلى مرحلة سابقة للموقف الادبى . وبالإضافة الى ذلك ، فان فودور لا تعتبر صدمة الميلاد أولى الصدمات التى يتعرض لها الطفل فى حياته ، فهو يرى أنه يسبقها صدمات أخرى أثناء وجود الجنين فى الرحم نتيجة مباشرة الاب العملية الجنسية مع وجود الجنين فى الرحم ، مما يؤدى مثلا الى كابوس الزلزال أو كابوس النار المشتعلة . وعلى الرغم من عمق هذا التحليل ، الا أن صدمة الميلاد ليست سوى تفسيراً جزئياً للكابوس . فان صدمة الميلاد مثل أية خبرة سابقة لا تعتبر وحدها سبباً كافياً لاثارة الكابوس . فلا ينتاب الكابوس كل من كانت ولادته عسرة . فلابد من وجود مضمونا كامنا يطابق هذه الخبرة ، ويدخل القلق المصاحب لها ضمن مضمونه النفسى .

(٥) آراء هادفيلد النظرية فى تفسير الاحلام :

يرى هادفيلد (Hadfield, 1959) ان الحلم والكابوس ما هما الا وظيفة بيولوجية ، ويعبران عن مشكلات الحياة . وتتنازع آراء هادفيلد بأنها أعم وأشمل من آراء فرويد وأرنست جونز ويونج ، فهى تتضمن الرغبات الجنسية والصور الاولى . واذا كان فرويد يهتم بدوافع الحلم ، على حين يهتم يونج بالغاية التى يهدف اليها ، فان هادفيلد يرى أن الحلم ما هو الا تعبيراً عن مشكلة ، اذ انه يجمع بين الدافع والغاية . ويشير الى أن كل حلم كامل يتناول الدافع والغاية . فالجزء الأول من الحلم يكشف عن المشكلة وقد يشير الى أسبابها ودوافعها ، أما القسم الأخير منه تبدو المحاولة لحلها .

وإذا كان أرنست جونز يقرر أن الفريزة الجنسية خير طريق لتفسير الاحلام ، فان

هادفيلد يعتبر غريزة الخوف الدافع الاساسى له . ويعطى أهمية كبيرة لمخاوف مرحلة الطفولة بصفة خاصة . فان الكابوس كثيرا ما يفصح عن مخاوف وخبرات الطفولة مثل كابوس الاختناق الذى يكون احيانا تعبيرا عن صدمة الميلاد أو الولادة العسرة التى تودى الى عصاب الخوف من الاماكن المغلقة كما أشار الى ذلك سلفا فودور ١٩٥١ .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

تعددت الدراسات والبحوث السابقة التى ألقت الضوء على محتويات الاحلام لدى الافراد المكتئبين ، فقد انتهت مارى ماثيوس (Mathews, 1979) الى أن احلام النساء المكتئبين اللاتى يصلن الى مرحلة أواسط العمر تتميز باليأس والتشاوم والسوداوية . وبينت دراسة روس وآخرون (Roos, et.al., 1983) على عينة مكونة من أربعة عشر مريضا بالاكتئاب من الذين تتراوح أعمارهم من ٢٢ الى ٦٣ سنة أنهم يعانون من قلة كفاءة النوم نتيجة لحركة العين السريعة (Rapid Eye Movement (R.E.M. ، ومن ثم فإن محتويات احلامهم تتميز بالازعاج والذعر . وقامت ايرين ترينيهولم وآخرون (Trenholme, et.al., 1984) بدراسة المحتوى الظاهر للاحلام لعينة مكونة من ١٩ امرأة تعاني من الاكتئاب انهن يعانين من الانفصال أو الطلاق من أزواجهن ، وأخرى مكونة من عشرين امرأة مستقرات فى حياتهن الزوجية ، حيث تتراوح أعمار المجموعتين من ٣٠ الى ٥٥ سنة . وقد تبين ان احلام المكتئبات تتسم بموضوعات التهديد threat themes والمازوخية ، والحاجة الى العطف ، وتحقير الذات . فى حين تتسم أحلام أفراد العينة غير المكتئبات بالدوافع الانثائية . وتهدف الدراسة التى قام بها فيرس وآخرون (Firth, et.al., 1986) الى مقارنة المحتوى الظاهر للاحلام لدى المجموعات التالية ، حيث تتكون المجموعة الاولى من ١٥ مريضا (المتوسط الحسابى لأعمارهم ٣٥.٦ سنة) من الذين أقدموا على الانتحار بالفعل ، والثانية من ١٦ مريضا (المتوسط الحسابى لأعمارهم ٣٩.٣ سنة) من الذين يعانون من الاكتئاب ولديهم ميول انتحارية ، وتتكون المجموعة الثالثة من ١٢ مريضا (المتوسط الحسابى لأعمارهم ٤٨.٥ سنة) من الذين يعانون من الاكتئاب ولكن ليست لديهم ميول انتحارية ، والرابعة والأخيرة من ستة مرضى (المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٨ سنة) من الذين أقدموا على أفعال العنف ولكنهم لا يعانون من السلوك الانتحارى . وقد تم تطبيق اختبار مقنن لمحتوى الاحلام ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقاييس فرعية معينة من اختبار الشخصية المتعددة . وقد بينت النتائج أن كل من الافراد الذين أقدموا على الانتحار بالفعل وافعال العنف تتسم

أحلامهم بأفكار الموت والعنف الهدام عن المجموعات الأخرى وتوصل كاشاني وآخرون (Kashani, et. al., 1989) بدراسة مفحوص يبلغ من العمر أربعين سنة ويعاني من عدم القدرة على إقامة العلاقات الودية مع الآخرين rapprochement phase نتيجة العديد من الانفصالات الودية والتحرشات التي قابلها قبل بلوغه من العمر السنوات الثلاثة . وقد تبين أن أحلام هذا المفحوص تتسم بالعنف خاصة الموجهة نحو ذاته . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب والكوابيس لدى مجموعة من المحاربين القدامى ، قام ديكين وبريدنبف (Deeken and Bridenbaugh, 1987) بتطبيق الصورة المعدلة لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على عينة مكونة من ٢٩٨ مريضاً من الذين يترددون على المركز الطبي العسكري في مدينة واشنطن بصورة مستمرة ، وتشتمل هذه العينة على ٤٧ مفحوصاً من المحاربين القدامى الذين شاركوا في حرب فيتنام ، وبالإضافة إلى ذلك ، تم تسجيل الكوابيس الليلية التي يعاني منها هؤلاء المفحوصين . وقد بينت النتائج خاصة عند تثبيت متغيري العمر والنوع أن المحاربين القدامى يحصلون على درجات منخفضة على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، بالإضافة إلى أنهم أقل معاناة من الكوابيس الليلية ، هذا بالمقارنة إلى المرضى الآخرين . وتهدف الدراسة التي قام بها روبنز وتانك (Robbins and Tanck, 1988) إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب ومضمون الأحلام ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من تسعين طالباً بالجامعة ، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين وفقاً لدرجاتهم على مقياس بيك للاكتئاب ، حيث تمثل المجموعة الأولى الأفراد المكتئبين ، في حين تمثل المجموعة الثانية الأفراد غير المكتئبين . ثم طلب من المجموعتين تسجيل أحلامهم لمدة عشر ليال متتالية وذلك باستخدام دفتر مقنن لتدوين اليوميات structured diary . وقد انتهت النتائج إلى أن أحلام أفراد العينة المكتئبة أكثر تكراراً وتتسم بمضمون الهلع والخوف . في حين تتسم أحلام أفراد العينة غير المكتئبة بأنها أقل تكراراً ولا تحمل أي مضمون ، ومن الصعوبة أيضاً تذكر بعض الأحلام .

رابعاً : فروض البحث :

يتضح من نتائج البحوث والدراسة السابقة أنها لم تلقى الضوء على الفروق بين الجنسين من الأفراد المكتئبين في المحتوى الظاهر للأحلام ، ومن ثم يمكن صياغة فرض الدراسات الحالية على النحو التالي :

- لا يختلف المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين من الإناث عن المحتوى الظاهر لأحلام المكتئبين من الذكور .

خامساً : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

(أ) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب :

قام زونج (Zung, 1965) بتصميم مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ، بحيث يشمل المجالات التالية : القلب اليومي ، والاستيقاظ المتكرر أو المبكر ، وتقصان مقدار الطعام ، وفقدان الوزن وزيادة التثيل الغذائي وتقصان الراحة ، وتقصان الشهوة الجنسية ، واضطرابات أخرى كالامساك وخفقان القلب والاجهاد ، والنشاطات النفسحركية كالاكتئاب والاثارة والشعور بالاعاقة ، والتخيلات مثل : الارتباك والشعور بالفراغ والاحساس باليأس والتردد والقابلية للاستشارة وعدم الاحساس بالرضا والحط من التقييم الشخصي والتفكير المستمر في الانتحار . وتم تعريب هذا المقياس وتقنيته على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨١) .

(ب) استارة المقابلة الشخصية :

اعد هذه الاستارة صلاح غنيم (ب . ت) وتغطي المجالات المرتبطة بالأسرة ، ومرحلة الطفولة ، وسنوات التعليم ، ومجال العمل ، ومكان الإقامة ، والحوادث والأمراض ، والحقل الجنسي ، والعادات والمشارب ، والاتجاه من الأسرة ، والاحلام ، والاضطرابات النفسية .

(٢) عينة البحث :

اشتملت عينة البحث الراهن على ١٠ من طلبة وطالبات (أربع طلاب وستة طالبات) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقتين الاولى والثانية والثالثة في التخصصات التالية : الكيمياء والطبيعة واللغة العربية وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة الكلية من ١٩ الى ٢٤ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ٢٠.٥ سنة وانحراف معياري قدره ١.٥١ .

(٣) اجراءات البحث :

تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على عينة مكونة من أربعين طالباً وطالبة (١٥ طالبا ، ٢٥ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وتم اختيار المفحوصين والمفحوصات الذين حصلوا على أعلى درجات في مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . فأسفر هذه عن انتقاء أربع طلاب وستة طالبات وفقاً لدرجاتهم على مقياس

الاكتئاب . ثم طلب من تلك العينة تسجيل احلامهم الماضية والحاضرة المتكررة والكوابيس المزعجة ، وهذا قد استغرق فترة زمنية قدرها ثلاثين يوما . ثم قام الباحث بتحليل المحتوى الظاهر لاحلام الذكور والاناث من المكتئبين .

سادساً : النتائج وتفسيرها :

الحالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

المؤجل : متوسط

السن : ١٩ سنة

الحالة الاجتماعية : أنة

العمل : طالبة جامعية

هى الابنة الصغرى ويكبرها ثلاثة أخوة وأربعة أخوات ، حيث تتراوح أعمارهم من ٢٢ الى ٢٤ سنة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٧ عاما ، ويتمتع بصحة جيدة ، وحاصل على الثانوية الأزهرية ، ويعمل مقررًا للقرآن الكريم ، وتبسم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية الميل الى العزلة . كما تبلغ عمر الوالدة ٥٤ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتسم شخصيتها بالتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية حب الاستطلاع . وتتسم الطريقة التى تمت بها تربيتهما بالشدة ، وتعرضت كثيرا للعقاب البدنى خاصة من الأم عندما ترتكب بعض الاخطاء . وقد كان رد فعلها لهذا العقاب « البكاء والحزن » ، ويعتبر الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، وقيل بحبها أكثر للوالد فى مرحلة الطفولة . وكانت الاخت الكبرى تحظى بتفضيل الاب ، بينما تحظى الاخت التى تسبقها مباشرة فى الترتيب الميلادى بتفضيل الام لها . ولم يكن هناك تفاهما بينهما وبين أحد أخوتها أو اخواتها بالاضافة الى أنها لم تكن تعرف الأسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب ، والذى كان يستمر بالاسابيع ، وتنتهى المشاجرة بينها عادة « بالصلح ولكن بعد فترة » . كما أنها لم تكن تشعر بالسعادة بين الاسرة فى كل الاحوال . وتعتقد أنها من النمط الهادئ المنطوى من الاطفال . وتذكر عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالفطام فالمشى فالكلام ان الام كانت « تعبانة جدا » فى فترة الحمل ، واستمرت رضاعتها من ثدى الام لمدة ثمانية شهور . وقد توقفت عن تبديل الفراش فى مرحلة الطفولة قبل نهاية السنة الثانية من الميلاد . كما أنها مارست عادة قضم الاظافر فى الطفولة ، ومازالت تلك العادة مستمرة وخاصة عندما

تعرض لمواقف القلق والتوتر، بالإضافة الى أنها تعرضت في الطفولة لنوبات عصبية وتشنجات . ومن الذكريات الهامة التي تذكرها في مرحلة الطفولة : ان الاخ الاكبر قد ضربها « علقه ساخنة » ، ومنذ تلك الواقعة تشعر بأنه « شخص شرس » .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة لأول مرة بأنها كانت « سعيدة جدا » بالإضافة الى أنها كانت تتمتع بالعديد من الاصدقاء في المدرسة ، واللعبة التي كانت تحب أن تمارسها في الطفولة : « لعبة ان أكون مديرة » ، وكانت تشعر بميل الى تزعم الغير ، ومن أهم المشكلات التي اعترضتها أثناء الدراسة : « صعوبة القراءة عندما كنت صغيرة » ، وتتمنى أن تصبح « محللة نفسية وتفتح عيادة » ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها : « وقعت في البوابة مفتوحة » . كما أنها لا تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم يكن لها تجارب جنسية في مرحلة الطفولة ، كما أنها لم ترغب في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتها الطفولة وبداية الصبا . ولم تشهد اتصال جنسى ، وقد أدركت الفروق بين الجنسين لأول مرة : « عندما كبرت » ، وكان رد فعلها عندما أدركت الفراق بين الجنسين « عادية » ، أما من حيث فكرتها فيما يتصل بميلاد الاطفال فان هذا لم يخطر ببالها مطلقا . وتعتقد أن الزواج « شيء مقرف » لأنها سمعت هنا من بعض الصديقات . وهي حاليا تعيش مع الاسرة ، وتعاني الكثير من المضايقات في المنزل ، وخاصة الشك من والدتها ، لأنها عرفت بوجود علاقة حب بينها وبين زميل لها . وتسم طبيعة العلاقة التي تربطها ببقية أفراد الاسرة : « بالبرود » وتعتقد أن تكوينها البدني على ما يرام وإن شخصيتها « جريئة » . وتعاني من بعض المتاعب النفسية ، حيث أنها تقرر بأنها « عصبية جدا » . ومن الصراعات النفسية التي تعاني منها القلق ، ويكون موقف أفراد الاسرة منها أثناء معاناتها لهذه الصراعات « محدد بيسأل فيه » كما أنها تعاني من قلة النوم ومن الاحلام المزعجة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : أحلم أنني في لجنة الامتحان وتوجد أمامي ورقة الأسئلة وورقة أخرى للإجابة ، ولكنني أجد نفسي لا أستطيع قراءة ورقة الأسئلة . وتحاول صديقاتي مساعدتي ، ولكن لا أستطيع الإجابة أو الكتابة .

الحلم الثاني : حلمت أثناء طفولتي بأنني أحمل شخصا فوق رأسي ، وقد كان هذا الشخص ثقيلًا جدًا ، وعبرت به شارع مليء بالماء القذر ، وقد كان الشخص الذي أحمله ما هو إلا جاري وأسمه « سعيد » .

الحلم الثالث : حلمت وأنا طفلة أن أبى يجرى ، وكثيرا من الناس يجرون من ورائه حتى استطاع واحد منهم الإمساك به وقتله . وقد شاهدت أبى وهو ملقى على الأرض فى وسط بركة من الدماء ، بينما كنت أبكى كثيرا على أبى .

الكابوس الأول : حلمت بحيوان مبهم ليس له شكل وقوى جدا وأقوى منى ويضغط على بشدة ، وأجد نفسى لا أستطيع التغلب على هذا الشكل ولا التخلص منه ، وأقوم من النوم مفزوعة .

الكابوس الثانى : حلمت بأن عائلتى كلها جالسة فى « الفراندة » وأنا نائمة على سرير فى منزل عمى ، فشاهدت شيئا خفيفا بجانب الباب . وأردت أن أصرخ وأدق على السرير لم ولكننى لم أكن أسمع صوتى ولا أرى « تخبيط » على السرير ، وكنت أبكى كثيرا ولا يوجد أحد يسمعى .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى احساس المفحوصة بالقلق النفسى المرتبط بالمواقف الدراسية ، بالإضافة الى الشعور بالفجز ، فبالرغم من توافر كل السبل أمامها مثل ورقة الاسئلة والاجابة ومساعدة الاصدقاء لها ، الا انها عاجزة عن القيام بدور ايجابى . كما يشير الحلم الثانى الى رفض تحمل المسؤولية ومحاولة الهروب منها بالبكاء وتقديم مبررات غير منطقية . وبالإضافة الى ذلك ، يدل الحلم الثالث على الصراع الدفين بين متطلبات الهى ومطالب الانا الاعلى المتمثل فى صورة الاب ، فهى تريد التخلص من ضغوط الانا الاعلى ولكنها لا تستطيع القيام بهذا على مستوى الشعور وخاصة أنها تنتمى الى بيئة دينية . فى حين انه على مستوى اللاشعور استطاعت أن تقتل الاب - أى الضمير - شر قتله . وبالرغم من تخلصها من أعباء الانا الاعلى ، الا أنها نادمة على ما فعلت وترجت هذا الشعور بالبكاء . وعلى الجانب الآخر يشير الكابوس الاول الى أهواء واندفاعات الهى والاصرار على تحقيق متطلبات الاشباع ضاربة بكل من القيم والمعايير الاخلاقية عرض الحائط . وأيضا ، تظهر نفس ضغوط الهى فى الكابوس الثانى مصرّة على تحقيق رغباتها رغم كل السياج القمى التى تعيش فيه .

وترتبط هذه الاحلام والكوابيس بالخلفية الاجتماعية للمفحوصة ، حيث انها تعرضت كثيرا للعقاب من قبل الام فى مرحلة الطفولة والشك المستمر فى مرحلة الكبر ، كما أنها تقتصر الى التهام بين الاخوة والاخوات ، واحساسها بعدم تفضيل الابوين لها ، وهذا يظهر بصورة جلية

في استمرار ممارستها لعادة قضم الأظفار . وبالإضافة الى ذلك ، تحمل اتجاهات سلبية نحو الزواج ، حيث تعتبره « شئ مقرف » لا يجب التفكير فيه ، وهذا ربما يحدد المحاور الصراعية التي تعاني منها المفحوصة

كما يرتبط الحلم الثاني بشكل واضح بخلفيتها الاجتماعية أيضا حيث قد تعرضت في طفولتها الى الوقوع في البووعة مفتوحة بما يعكس أيضا هذا الصراع المرتبط بالطفولة .

الحالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة	المؤهل : متوسط
العمل : طالبة جامعية	الحالة الاجتماعية : أنة .

هي الابنة الكبرى ، ويصغرها أخ في المرحلة الثانوية ، ثم أخت في المرحلة الثانوية . ثم أخ في المرحلة الإعدادية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٤٥ عاما ، ويتمتع بصحة جيدة ، ويعمل موظفا ، وتنتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية : ممارسة الشعائر الدينية . في حين تبلغ عمر الوالدة ٢٥ سنة ، وحالتها الصحية « سليمة » وهي ربة منزل ، وتنتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات مميزة . وتنتم الطريقة التي تتخ بها تربيتهما باللين ، ولم تتعرض للمقاب في مرحلة الطفولة بسبب انطوائها الشديد . وتعتبر الجدة من أكثر الأشخاص تدليلا لها . كما أنها أكثر ميلا الى حب الام ، ويحظى الاخ الاصغر بحب كل من الوالدين ولم تكن متفاهمة مع أحد من أخواتها أو أخواتها لانها هي الأكبر . ولم تكن هناك أسباب معينة التي من أجلها يتشاجر الوالدان ، وكانت تشعر بالسعادة بين أسرتها ، وهي من النمط الانطوائى من الأطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالغذاء فالمشى والكلام ، كما أنها لا تتذكر متى توقفت عن تبلييل الفراش ، ولم تمارس في الطفولة عادة قضم الأظفار ، ولم تتعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

بالإضافة الى أنها كانت تبلغ من العمر سبع سنوات عندما ذهبت الى المدرسة ، وقد كان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة الشعور بالخوف ، ولم يكن لها أصدقاء في المدرسة ، كما لم توجد لعبة معينة تحب ان تمارسها ولم تكن تشعر بميل الى تزعم القهر . ولم تتعرض لمشكلات أثناء المدرسة ، وتتنى أن تصبح صحفية . ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها أصيبت « بحرق

شديد ، ، ولم تكن تمى ظروفها النفسية وقت حدوث الحادثة لانها كانت صغيرة كما كان رد فعلها تجاه هذا الحادث « البكاء » . وتسم باتجاه سلبى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية فى مرحلة الطفولة أو المراهقة ، كما أنها لم ترغب فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى مرحلتى الطفولة وبداية الصبا . ولم تشهد مشهد اتصال جنسى ، وقد أدركت الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كانت تبلغ من العمر سبع سنوات ، ولم تكن لها ردود أفعال معينة عندما أدركت الفروق بين الجنسين ، كما لم تكن لديها أية فكرة فيما يتصل بميلاد الأطفال ، وموقفها سلبى نحو الزواج . وتفضل ممارسة كتابة الشعر والادب خاصة بعد انتهائها من المذكرة ، ولم يكن لديها أصدقاء مقربين ، وقارص عقيدتها الدينية بانتظام ، وتعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينيا ، وتقيم حاليا مع أسرتها ، وتعانى أحيانا من بعض المضايقات فى المنزل ، وتسم طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية أفراد الأسرة بأنها « طيبة نوعا ما » ، وتعتقد أن تكوينها البدنى « سليم » ، وإن شخصيتها « قوية » . وتعتقد أن من العوامل الوراثية التى يكون ذات تأثير فى حالتها « الاكتئاب » ومن الصراعات النفسية التى تعانى منها القلق ، ويكون موقف أفراد أسرتها منها أثناء معاناتها لهذا القلق عدم المبالاة . وتعانى من عدم النوم بانتظام ومن الاحلام الغريبة التالية :

الحلم الأول : حلمت بأن جدتى مريضة جدا ، وأنا جالسة بجانبها أبكى ، وهى تقول لى : لا تبكى فأنا سوف أشفى وأقوم .

الحلم الثانى : حلمت أن صديقة لى قد ماتت ، وعندما ذهبت إلى المدرسة وجدت أنى محضر ، وعند خروجى من المدرسة ، ذهبت الى منزلى لىكى أسأل عنها وأعرف لماذا لم تحضر ، فوجدت أمها وأخوتها يبكون ، ولكننى لم أجدها . وعندما سألت عنها قالوا لى : أنها ماتت .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى مدى الارتباط الوثيق بين المفحوصة والجدة ، ومدى قلقها على صحتها ، لان الجدة تمثل لها كل شئ . كما يرتبط الحلم الثانى بمحتويات الحلم الاول ، حيث يوضح مدى الخوف من الموت لشخص عزيز عليها الا وهى الجدة . وقد تبين من المقابلة الشخصية مع المفحوصة أنها ترتبط ارتباطا قويا بالجدة ، حيث أنها تقيم معها من وقت لآخر ، وقد أدى هذا الارتباط الى الخوف عليها من الموت والانتقال الى العالم الآخر .

الحالة رقم (٣)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ١٩ سنة

الحالة الاجتماعية : أنسة

العمل : طالبة جامعية

هى الابنة الصغرى ، ويكبرها خمسة أخوات بالاضافة الى أخ فقط . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ الوالد من العمر ٦٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل فى الحكومة ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية : الميل الى القراءة والاطلاع ، كما يبلغ عمر الوالدة ٥٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة . وتتميز الطريقة التى تمت بها تربيتهما بالحزم ، ولم تتعرض كثيرا للعقاب . وتعتبر الام من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، كما أنها كانت تميل بحبها الى الأم ، وتحظى الاخت الكبرى بتفضيل كل من الوالدين . وتعتقد أنها أكثر تقاعها مع الاخ الاكبر والأخت الكبرى . ومن الاسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدين فى الغالب هى أن الام كثيرة الازعاج ، ولم يكن يستمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهى المشاجرة بينها عادة « بالتراضى بين الطرفين » ، وتشعر بالسعادة بين أسرتهما ، وهى من النمط الهادىء من الاطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدنى . وقد توقفت عن تبديل الفراش عندما يكون عمرها خمسة سنوات . ولم تمارس فى الطفولة عادة قضم الاظافر ، كما أنها لم تتعرض لنوبات عصبية أو تشنجات فى الطفولة .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها عند ذهابها الى المدرسة « عادى » بالاضافة الى أنها كانت تتمتع بأصدقاء كثيرين فى المدرسة ، وتحب أن تمارس لعبة كرة القدم ، ولم تتعرض لمشكلات معينة فى المدرسة ، وتبغى أن تصبح مدرسة . ولم تتعرض لحوادث معينة ، ومن الامراض التى اصيبت بها « الضغط المنخفض » ، ومن أعراض هذا المرض « الاحساس بالدوخة » . ولم تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية فى مرحلتى الطفولة والمراهقة ، بالاضافة الى أنها لم تكن ترغب فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت وجود فروق بين الجنسين فى مرحلة البلوغ ، وكان رد فعلها عندما أدركت هذا الفرق « عادى » ، ولم تكن لها فكرة معينة فيما

يتصل بميلاد الأطفال ، ولا يوجد لها موقف معين نحو الزواج . كما أنها تقيم مع الأسرة ، وأحيانا تشعر ببعض المضايقات في الأسرة ، وتعتقد أن تكوينها البدني « عادي » ، وأن شخصيتها « عادية جدا » . وتعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة « التوتر » ، ولم توضح بالتفصيل موقف أفراد أسرتها أثناء تلك المعاناة . وتعاني من عدم انتظام النوم ، بالإضافة الى المعاناة من الاحلام المزعجة والكوابيس .

الحلم الأول : حلمت ذات يوم أن هناك مجموعة من الاشخاص تريد أن تلتقى بي من أعلى شيء فوق الجبل رغبة في الانتقام مني .. ومرة حاول نفس الاشخاص الالتقاء بي من تاكسي وهو يسير بسرعة شديدة .. ومرة أخرى حاولت نفس المجموعة الالتقاء بي من على السرير على الأرض وأنا نائمة ... وأنا في كل مرة أسأل نفسي .. لماذا تريد الناس الانتقام مني ؟ .

الحلم الثاني : رأيت في الحلم شخصا أسود اللون وطويل جدا ، ويحاول أن يضربني بشدة ، ولكنني أستطعت الخلاص منه بالذهاب عنه بعيدا .

الكابوس الأول : أحلم بأن هناك قطعة سوداء تخرج من الفرن وتأكل ذراعي ، فأقوم من النوم مفزوعة .

الكابوس الثاني : أحلم بأن هناك شيئا ثقيلا يرقد على ، وأحاول أن أصرخ ولكن لا يوجد من يسمعي . ويمد هذا الشيء الثقيل يده في بطني حتى أكاد أموت . ويضغط على بطني بكل شدة لدرجة أن يده تخترق بطني ، ولكن لم يخرج شيء من بطني ، ثم أقوم من النوم مفزوعة بعد ذلك .

تعقيب :

يبدل الحلم الاول على وجود رغبة لاشعورية في توجيه العدوان نحو الذات وتدميرها ، ويتفق محتويات الحلم الثاني مع الحلم الاول في تأكيد نفس المضمون . وأيضا ، يتفق محتويات الكابوسين الاول والثاني مع الحلمين السابقين في التعبير عن العدوان الموجه نحو الذات . ويرى الباحث أن الترتيب الميلادي للفحوصة ربما يلعب دورا كبيرا في بروز فكرة العدوان نحو الذات ، حيث أنها الابنة الصغرى ويكبرها خمسة أخوات ، بالإضافة الى أخ أكبر . لذا ، فإنها لا تستطيع أن تعبر عن شحناتها الانفعالية . أو تأخذ مكانة اجتماعية معينة وسط هذا الجمع ، فيسبب لها هذا أنواع من الاحباطات تنعكس في صورة العدوان المستتر نحو الذات .

الحالة رقم (٤)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هى الابنة الكبرى ، ويصغرها أخ يبلغ من العمر ١٩ سنة ، وهو طالب جامعى . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ الوالد ٥٠ عاما ، ويعمل محاميا ، وحالته الصحية جيدة ، وتتسم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية : الميل الى قراءة الحظ في الجرائد والمجلات . وتبلغ الوالدة ٣٩ عاما ، وتعمل اختصاصية اجتماعية ، وحالتها الصحية جيدة ، وتتسم شخصيتها بالطيبة ، ولم تكن لها عادات معينة . وتتميز الطريقة التى تمت بها تربيتهما بالشدة واللين ، وتعرضت أحيانا للعقاب وخاصة العقاب البدنى والحرمان من الخروج بسبب أشياء كثيرة ومن أهمها اهتمامها الخاص بنفسها ، وكان الذى يعاقبها دائما الخال أو الجدة . وكان رد فعلها لهذا العقاب « العناد » . ويعتبر الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، ويحظى الأخ بتفضيل كل من الاب والام . ولم تكن متفاهمة مع هذا الأخ فهو فى واد وهى فى واد آخر وكانت المطالبة بمزيد من النقود من جانب الوالدة من الأسباب الرئيسية التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب ، وأحيانا يستمر الشجار بينهما ، وتنتهى المشاجرة بينهما عادة بأن « يترك الوالد المنزل » ، ولم تكن تشعر بالسعادة بين الاسرة ، وتعتبر نفسها من النمط المنطوى من الاطفال وتذكر تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالغذاء فالمشى فالكلام بأنها سمعت من الام بأن ولادتها كانت صعبة ، كما عانت الام منها لتعويدها على الطعام ، وقد بدأت المشى عندما بلغت تسعة أشهر ، ولقد بدأت الكلام بعد نهاية العام الاول من الميلاد . واستمرت مدة طويلة فى تبلييل الفراش فى مرحلة الطفولة ، ولم تمارس فى الطفولة عادة قضم الاظافر ، وقد تعرضت لنوبات عصبية وتشنجات فى الطفولة . ومن الذكريات الهامة التى تتذكرها فى مرحلة الطفولة « علاقة والدها بوالدتها حيث أنها كانت علاقة سيئة للغاية لدرجة أنها وصلت فى يوم ما بأن استمرار العلاقة بينهما مستحيلة .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها أربع سنوات ، وكان رد فعلها عند الذهاب الى المدرسة لأول مرة هو « البكاء الشديد » ، بالإضافة الى انها لم تكن لديها أصدقاء فى المدرسة ،

وكانت تهوى الالعب الهادئة وخاصة التمثيل ، وكانت لا تشعر بميل الى تزعم الغير ، ومن المشكلات التي اعترضتها أثناء الدراسة « عدم التحصيل الجيد » ، وتتنى أن تصبح مضيفة أو مذيعة ومن الحوادث التي تعرضت لها أنها في يوم كانت تركب العجلة وراء صديقة لها فدخلت رجلها في وسط أسلاك العجلة أثناء سيرها مما سبب لها الالم الشديد ، وكان رد فعلها تجاه هذا الحادث « العناد » ، ولها موقف عاطفى نحو الافراد ذوى العاهات ، ومن الامراض التي أصيبت بها « الحصبة » ، ومن أعراضها « انتشار البقع الحمراء على الجلد » . ولم تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية سواء في مرحلة الطفولة أو المراهقة ، ولم تكن ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . ولا تتذكر متى أدركت الفروق بين الجنسين ، وكانت فكرتها فيما يتصل بميلاد الاطفال أنه « يكون من البطن ولكن كيف فهذا شيء لم أكن أعرفه » أما فيما يتعلق عن موقفها نحو الزواج ، فهي تقرر بأنها « حقيقى لا تعرف اذا كان الزواج شيء يجلب السعادة أو العذاب » . وتعيش حاليا مع أفراد أسرتها حيث أنهم يسكنون وجميع أقاربهم في مسكن واحد . وتعانى الكثير من المضايقات في المنزل . وتعتقد أن تكوينها البدنى « ضعيف جدا » ولا تقدر على فعل أى شيء . ومن المتاعب النفسية التي تعانى منها أنها لا تعرف ماذا تريد ولا تستطيع عمل أى شيء أو اتخاذ أى قرار . وتعتقد أن الخصائص التي تميز تكوينها البدنى « الشديد » . ومن الصراعات النفسية التي تعانى منها القلق والتوتر ، ويكون موقف أفراد أسرتها أثناء معاناتها لهذه الصراعات « التجاهل دائما » . وتعانى من عدم انتظام النوم ومن الاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : رأيت في الحلم أننى أتزوج أبى فعلاً ، ومرة أخرى حملت أننى أتزوج رجلاً آخر .

الحلم الثانى : رأيت في الحلم أننى أسير في شارع .. وكان يوجد حربا شديدة تستخدم فيها الصواريخ والمدافع والقنابل . ووجدت نفسى أن النار أمسكت بى .. وكل جسمى احترق .. وأنا أحاول أبحث عن أى أحد ينجدنى والناس كلها تكرهنى فقلت لهم أننى سأذهب إلى « عادل » .. فقالوا لى . عادل لا يستطيع أن يفعل لك شيئاً . ولكننى ذهبت إليه فقال لى : أجلسى فى هذه الحجرة المغلقة وكانت حجرة صغيرة جداً حتى يحصر لى الدكتور

الكابوس الأول : حملت بأننى أجرى وكلب يجرى ورائى سرعة وأجد نفسى أصرخ

بصوت عال . ولكن لم يوجد أحد يسمعى .. ثم أقوم من النوم مفزوعة .

الكابوس الثانى : أحلم بصورة جدق (والدة ماما) دائما وهى بتضحك على بطريقة مخفية .. وكل ما أحاول وأفتح الشباك .. أجدها أمامى مخفية .. فأقوم من النوم مفزوعة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى مدى الصراع النفسى التى تعانیه المفحوصة ، فهى تعانى من رغبات جنسية مكبوتة ، وتحاول أن تشبع هذه الرغبات عن طريق الزواج من الاب أو من أى شخص آخر . ويؤكد الحلم الثانى أيضا على نفس المضمون فى التعبير عن الرغبات الجنسية المكبوتة ، وهذا يسبب لها الاحساس بالكراهية من قبل الناس لاصرارها على تحقيق هذه الرغبات المكبوتة ، لهذا فانها تعاقب نفسها بأن تشعل النار فيها حتى تتطهر من رجس الجنس . وبالإضافة الى ذلك ، يدل الكابوس الاول على نفس الصراع الرغبات المكبوتة واندفاعات الهى . فى حين يشير الكابوس الثانى الى مقت الذات . ويرى الباحث أن محتوى احلام وكوايس المفحوصة يتفق مع ما أسفرت عنه نتائج المقابلة الشخصية ، حيث أنها شديدة الالتصاق بالوالد ، فى حين أنها على النقيض مع الأم ، كما أنها عانت من العقاب من كل من الحال والجدة ، وقد أدى ذلك الى ادراكها بان شخصيتها ضعيفة على فعل أى شىء .

الحالة رقم (٥)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنسة

هى الابنة الاخيرة ، وتصفرها أخت عمرها ١٩ سنة وهى طالبة فى المرحلة الثانوية ، ويكبرها ثلاثة أخوة وثلاثة أخوات وتتراوم أعمارهم من ٢٤ الى ٤٠ سنة . ومازال والداها على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٧ سنة ، وهو مريض بجلطة فى المخ ، وهو حاليا على المعاش ، وتتم شخصيته بالقوة ، وليست له عادات معينة . ويبلغ عمر والدة ٦٠ عاما ، وحالتها الصحية « مريضة » ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات مميزة . وتبميز الطريقة التى تمت بها تربيتهما باللين ، وتعرضت كثيرا للعقاب من الاخ الاكبر

لعنادها المستمر ، وكان رد فعلها لهذا العقاب « الرجوع عن العناد » . وكانت الأم من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، وتميل بحب نحو الوالد وتحظى الاخت الكبرى بتمصيل الأب في حين تحظى الاخت الصغرى بتفضيل الام وتكون أكثر تفاهما مع أخيها الذى يعمل وكيلا للنيابة ، ومع أختها الصغرى حيث أنها « صديقتى جدا » كما توجد أسباب كثيرة كان من أجلها يتشاجر الوالدان ، ولكن كان أكثرها « الخلافات حول الماديات » وكان يستمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهى المشاجرة بينها أن « يعزل كل واحد فيها نفسه في حجرة منفصلة » ولا تشعر بالسعادة بين أفراد أسرتها ، وتعتبر نفسها من النط الهادىء من الاطفال . وتذكرها عن تطورها البدنى منذ الحمل فالولادة فالفطام بأن حملها وولادتها كانت سهلة ، كما قامت الوالدة بقطامها بواسطة استخدام « الصبار » . وقد توقفت عن تبليل الفراش عندما كان عمرها خمسة سنوات ، ولم تمارس في الطفولة عادة قضم الاظافر ، ولم تتعرض في الطفولة لتويات عصبية أو تشنجات

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها ستة سنوات ، وكان رد فعلها عند دهاها الى المدرسة « كنت فرحانة جدا » ، وكان لها أصدقاء كثيرون في المدرسة ، وتحب أن تمارس لعبة « كرة المضرب والسلة » ، ولا تشعر بميل الى تزعم الغير ، ولم تقابل مشكلات معينة في الدراسة ، وكانت تتبنى أن تصبح مهندسة ديكور . ولقد تعرضت لحادثة وقوع من الدور الثانى عندما كانت تبلغ الخامسة من العمر ، وكانت ظروفها النفسية وقت وقوع الحادثة « كرهت المنزل كله » ، وكان رد فعلها تجاه هذا الحادث « كنت في غيبوبة تامة » ، ومن الامراض التى أصيبت بها « عبر الهضم وبرد في المبيض » ، وأعراض المرض الاول : عدم القابلية للطعام ، فى حين تكون أعراض المرض الثانى : عدم القدرة على التبول بالإضافة الى الاحساس ببعض دائم . وقد أصيبت « بحكة شديدة » حول الجهاز التناسلى ، وكان رد فعلها لهذا المرض « الخجل من الذهاب الى الدكتور » ، ولقد أعلنت عن أصابتها هذه للوالدة ، وتشعر أحيانا بميل نحو الرجال ، وليست لها تجارب جنسية في مرحلة الطفولة ، بينما في مرحلة المراهقة كانت دائما تنظر الى شكلها . وكانت تتبنى الزواج لارضاء رغبتها الجنسية ، وكانت ترغب بقوة في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا ، وقد شاهدت مشهد اتصال حسى عدد . كانت تبلغ الثانية عشر عاما ، وأدركت الفروق بين الجنسين في المرحلة الاسدائية ولم تكن لديها فكرة فيما ينصل بميلاد الاطفال ، وموقفها ايجابى نحو الزواج « الواحدية الحاة وبهاية كل فتاة » . ولم تمارس العادة السرية لأنها كانت تصلى مد الصغر وقد مارست العملية الجنسية

منذ سنة تقريبا عن طريق « المداعبات الخارجية للاعضاء التناسلية مع شخص دون جماع كلى » ، وكان معدل تكرارها مرتين اسبوعيا ، وكان رد فعلها عقب الاتصال الجنسي « شبه دوخة » ، وتشعر ببيل قوى الى أن تعيش تجربة حب . وتعانى من بعض المضايقات فى المنزل ، وتتسم طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية افراد أسرتها بالحبوة والمودة . وتعتقد أن تكوينها البدنى « ضعيف جدا جدا » وأن شخصيتها متزنة وطموحة ومكافحة ومعتزة بنفسها . وتعانى من بعض المتاعب النفسية وخاصة من الاكتئاب ، لأنها لم تجد ما تبحث عنه ، وتعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير فى حالتها وخاصة ملامح الوجه . وتعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق عند الارتباط بشخص ما فتقع فى حيرة ما إذا كان هذا الشخص مناسباً أم لا ، ولا تخبر أهلها بتلك الصراعات لأنها تحب أن تحتفظ بأسرارها لنفسها . وتعانى من عدم انتظام النوم والاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : أحلم بأننى فتاة سليمة الجسد ، ولكن فجأة يظهر لى خراج فى رجلى .. بسبب لى هذا الخراج وربما فظيما .. ولست ادرى كيف حدث هذا الورم .. ولكن كل الذى حدث هو أننى وجدت نفسى مشلولة .. واتحرك بواسطة كرسى متحرك .. ثم وجدت أن الذين ينظرون لى نظرة اعجاب ويتمنون نظرة منى ، ينظرون لى نظرة شفقة وشماتة فى .

الحلم الثانى : حلمت أننى بعد ما ذاكرت السنة كلها .. ومستعدة لامتحان آخر العام .. وجدت الوظيفة فى شئون الطالبات تحضر إلى لجنة الامتحان وأخبرتني بأننى لن أكل الامتحان فى قسم علم النفس .. بل لابد من أن أحول الى قسم الاجتماع .. فسألته طالما أنت تريدون منى أن أكون فى قسم الاجتماع فلماذا رضىتم فى بداية السنة أن أكون فى قسم علم النفس .. فأخبرتني الوظيفة : أن رئيس الجامعة أمرهم بأن مجموعة من طالبات قسم علم النفس يحولن إلى قسم الاجتماع ... لان عدد الطالبات الموجودات فى قسم الاجتماع قليلات جدا .. وقد وقع عليك الاختيار ضمن بقية الطالبات .. ولكننى حاولت أن اشتكى لكل المسؤولين فى الجامعة .. ولكننى وجدت أن السنة انتهت .. ضاعت منى هذه السنة .. وأنا ساخطة على الجميع .

الكابوس الاول : حلمت أننى واقفة فى البلكونة .. فقلت لنفسى : اجلسى على سور البلكونة .. فاذا بى أهوى من الدور الرابع على الأرض دماغى انكسرت نصفين .. وكنت غرقانة فى دماء كثيرة .. ولكن كانت عينائى تنظران الى الفتيات اللائى يصرخن على

الكابوس الثانى : حلمت بأن فتاة حضرت لتقول لى .. أننى عندى زيارة خارج المدينة

الجامعية .. وإذا بي خارجة من حجرتي .. فوجدت كلبا أمام الحجرة وكما أحاول الخروج من الحجرة ... يمنعني الكلب من الخروج .. ولكنني خرجت رغما عنه ولكنه « رنقني » في الحائط .. وبدأ يأكل في يدي .. وبالرغم من أنني أحسست بالالام . إلا أن صوتي « منحاش » جدا ، وكما حاولت الصراخ أو أستغيث .. أجد أن صوتي لا يخرج من فمي .. وإذا بي استيقظ من نومي على صوت صراخ مرتفع صادر مني لدرجة أنني أيقظت كل من في الحجرة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى معاناة المفحوصة من بعض الصراعات الداخلية ، والشعور بالعجز وتقدير الذات المنخفض . ويعبر الحلم الثاني عن القلق وخاصة المرتبطة بالدراسة وفي حين يعبر الكابوس الاول عن حادثة وقعت للمفحوصة عندما كان عمرها خمسة سنوات ، بينما يعبر الكابوس الثاني عن اندفاعات وصراعات الهو والعدوان المستتر . ويرى الباحث أن محتويات أحلام وكوابيس المفحوصة تتفق مع ما جاء في المقابلة الشخصية ، حيث أنها لا تشعر بالسعادة بين أفراد أسرتها ، كما أنها تعرضت لحادثة وقوع من الدور الثاني بالإضافة الى أنها نرجسية الشخصية ، فهي دائما تهتم بنفسها بأفراط .

الحالة رقم (٦)

تاريخ الحالة :

المؤهل : متوسط

السن : ٢٢ سنة

الحالة الاجتماعية : أنسة

العمل : طالبة جامعية

هي الابنة الثانية ، ويكبرها أخت عمرها ٢٦ سنة ، ويصغرها أختين أحدهما في المرحلة الجامعية والأخرى في المرحلة الثانوية . ومازال والداها على قيد الحياة ، حيث بلغ عمر الوالد ٥٢ سنة ، ويعمل وكيلا في أحد البنوك ، ويعاني من بعض الامراض مثل : قرحة المعدة ، والروماتيزم ، وتنسم شخصيته بالتسام ، ومن عاداته الرئيسية : الاحتفاظ بالعادات والتقاليد . كما تبلغ الام ٥٤ عاما ، وتعاني من بعض الامراض مثل : الضغط والروماتيزم ، وهي ربة منزل ، وتنسم شخصيتها بالتسلط ، ومن عاداتها الرئيسية : مناقشة الآراء المختلفة ثم اتخاذ القرار بعد ذلك ، وهي حاليا مطلقة من والدها ، وقد تزوج بأخرى ، وتعيش المفحوصة الان مع والدها وزوجته . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيتها بالشدة ، وتعرضت كثيرا للعقاب وخاصة

من الوالد لأن زوجته تدعى عليها بفعل بعض الأشياء هي في الاصل لم تقم بها ، وكان رد فعلها لهذا الصراخ وتعتبر اخوتها واخواتها أكثر تدليلا لها ، وتميل بحبها نحو الأم ، وتحظى الاخت الكبرى بتفضيل كل من الوالدين ، وتكون أكثر تقافا مع الأخت الكبرى . وتعتبر هي من النمط الشقي من الاطفال ، ولا تذكر شيئا عن تطورها البدني ، وقد توقفت عن تليل الفراش في نهاية المرحلة الابتدائية ، وقد مارست عادة قضم الأظافر حتى قبل دخول الجامعة . ومن الذكريات الهامة التي تذكرها تطليق والدتها من والدها حيث انها نقطة تغير في حياتها .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كانت تبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعلها لهذا البكاء ، وكان لها أصدقاء في المدرسة ، وكانت تحب ممارسة لعبة « الاستغاية » ، وتشعر بميل نحو اقتفاء أثر الغير ، وتتنى القيام بالتدريس في الجامعة . وقد تعرضت لحادثة تصادم سيارة مما أدى الى كسر ذراعها وساقها ، وكانت ظروفها النفسية عقب تلك الحادثة « كراهية كل شيء » ، ودائما تعاني من الصداع والقلق والاحساس بالحزن والبكاء والاكتئاب دون أسباب تذكر . وتشعر بميل قليل نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلتها الطفولة والمراهقة ، وكانت ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتها الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت الفروق بين الجنسين في نهاية المرحلة الابتدائية خاصة عندما درست الفروق في الاجهزة التناسلية بين الذكور والاناث . وتعاني أحيانا من بعض المضايقات في المنزل وتعتقد أن تكوينها البدني « جيد » وان شخصيتها « مترددة » . وتعاني من بعض المتاعب النفسية خاصة الشعور بالضيق والاضطهاد والملل والحزن . وتعتقد ان العوامل الوراثية ذات تأثير في حالتها ، حيث انها اكتسبت لون الشعر والبشرة ولون العينين من الام . وتعاني من بعض الصراعات النفسية خاصة القلق والتوتر . وتعاني من قلة النوم ومن الاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت أنني كنت أعيش في بيت يطل على حديقة خضراء ... وكنت دائما متمودة .. أنني عندما استيقظ من نومي .. أقوم وأفتح بلكونة غرفتي .. وانظر منها على الجنيانة الخضراء .. وذات يوم استيقظت من نومي .. وذهبت لكي أفتح البلكونة ... فاذا بالحديقة الخضراء .. أصبحت سوداء مثل الخرابة .. وليس فيها زرع .. واذا بأثار شجرة يقف عليها غراب .. وهذا الغراب ينظر إلى .. فعندما رأيته .. صرخت .. وناديت على بابا ..

فحضر أبى .. وقلت له عما حدث .. فدخل البلكونة ثم عاد وأخبرنى بأن الحديقة .. زى ما هى .. ومفيش غراب .. ولا حاجة .. فدخلت أنا البلكونة .. فاذا بالحديقة سوداء والغراب هناك ينظر الى ..

الحلم الثانى : حلمت أننى كنت أسير أنا وصديقة لى .. فاذا بوردة بيضاء اجدها فى يدى .. دون أن أدرى .. ومن أين جاءت هذه الوردة ليدى .. فطلبت منى صديقتى .. أن أعطى لها هذه الوردة ... ولكننى رفضت .. لأننى أحبها .. وسوف أراعيها دائما .. وبدون أن أعطى هذه الوردة لصديقتى .. وجبتها فى يدها .

الحلم الثالث : حلمت أننى كنت ذاهبة لزيارة قريبة أبى وهى كانت علب جدى .. ولكن فوجئت بأنها توفت .. وأخبرونى بأنها فى الغرفة .. والناس دلوقتى ييغسلوها .. فأردت أن أراها قبل أن تدفن .. وطلب منى أبى الذهاب لكى اراها قبل أن توضع فى النعش .. وأثناء قيامى بفتح الغرفة .. اذا بكلاب كثيرة ذات أنياب كبيرة .. تهب فى وجهى .. وتريد أن تنهش لى .. ولكننى أستطعت الابتعاد عنهم .. دون أن يلمسنى أى كلب منهم .

الحلم الرابع : حلمت أننى كنت أسير فى وسط الشارع .. وإذا باثنين أو أكثر من الرجال هجموا على .. وجردونى من ملابسى .. وربطونى فى شجرة .. وبعد ذلك حاولت أن أستر نفسى بهذه الشجرة التى كانت فى الحديقة .. وإذا باثنين من الرجال يرتدون جلابيب بيضاء .. ويضعون طرح على رؤوسهم .. فخلعوا جلابيبهم ... وغطونى به .. وفكونى من الشجرة .

الحلم الخامس : حلمت أننى وأختى وصديقتى كنا ذاهبين للتزفة .. وقبل الخروج .. وقفنا أمام دولاب الملابس .. وأنا محتارة فى اختيار فستان معين أردتديه .. لكى أخرج .. وأثناء حيرتى .. وجدت فستانا جديدا .. لم أردتديه من قبل .. ولم أكن أعلم أن هذا الفستان موجود فى دولابى من الاصل .. وكان هذا الفستان نجيل جدا .. فأخذت رأى أختى وصديقتى فى هذا الفستان .. فأخبرونى بأنه حلو قوى .. قوى .. وعندما لبسته .. كنت سعيدة جدا .. وأخبرونى بأنه لائق على .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى صراعات المفحوصة نتيجة لطلاق الوالدين ، حيث أدى هذا الطلاق الى تصدع التكوين النفسى لها بالاضافة الى رواج والدها بأخرى . فان هذا زاد من حدة

صراعاتها ، فهذا الغراب الذى تراه فى الحلم ما هو الا فى حقيقة الامر زوجة أبيها . ويعبر الحلم الثانى عن فقد المفحوصة لشيء عزيز عليها . ويدل الحلم الثالث والرابع عن العدوان الكامن الذى تعاني منه المفحوصة وفقا للحياة الاجتماعية التى تعيشها . كما يشير الحلم الخامس الى حاجة المفحوصة الى التغيير والبحث عن السعادة . ويرى الباحث أن طلاق الوالدين وزواج الاب بأخرى أثر تأثير بينا فى التكوين النفسى للمفحوصة وحدة الصراعات التى تعاني منها .

الحالة رقم (٧)

تاريخ الحالة :

المؤهل : متوسط

السن : ٢٤ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعى

وهو الابن الاول والاخير لأمه ، حيث أنها طلقت من والده بعد الميلاد مباشرة ، ويعزو الطلاق إلى أن الجد (من قبل الأم) قرض الوالد قدرا من المال حتى حين ميسرة ، ولكن الوالد لم يسدد ما عليه ، فأصر الجد على تطليق الأم منه . وقد تزوجت بأخر بعد خمس سنوات من ميلاده ، وأسفر هذا الزواج عن انجاب طفل آخر ، ثم تزوج هذا الرجل (الزوج الثانى للأم) مرة أخرى بعد انجاب الطفل الاول بثلاث سنوات بأخرى ، وهذا أدى الى أن تعيش الام بولديها مع أسرتها . وهى مازالت على ذمة هذا الرجل ، ولكن لا توجد بينها علاقة مباشرة بالازواج . ويقوم الجد بالانفاق عليهم . ومازال والده على قيد الحياة . ويبلغ من العمر ٦٠ سنة ، وحالته الصحية « تعبانة شوية بسبب الشيخوخة » ، ويعمل فى الزراعة ، وتتم شخصيته بالطيبة « بالرغم من أنني لا أعيش معه » ولا يعرف شيئا عن عاداته الرئيسية لانه لا يعيش معه . فى حين يبلغ عمر الام ٣٧ سنة وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة مع الحزم ولا توجد عادات معينة تتميز بها . وتتم الطريقة التى تمت به تربيته باللين ، وقد تعرض لبعض العقاب من الام خاصة عندما يتشاجر مع أحد الافراد ، ويكون العقاب فى صورة الحرمان من الخروج من المنزل ، وكان رد فعله لهذا العقاب « الضيق والغضب » ، ويعتبر الجد من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى والدته . ويعتقد أن أخيه من أمه يحظى بتفضيل الام . وهو من النمط الهادئ من الاطفال ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل بأن « ولادته كانت سهلة » ، وكان كثير البكاء . وقد توقف عن تبليل الفراش

عندما كان عمره ثلاثة سنوات . بالاضافة الى أنه مارس قظم الاظافر حتى الثامنة من عمره ولقد تعرض لنوبات عصبية وتشنجات في مرحلة الطفولة

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ثمانية سنوات ، وكان سعيدا عند الذهاب الى المدرسة ، وكان لديه أصدقاء في المدرسة ، وكانت هوايته ممارسة كرة القدم . ويميل الى تزعم الآخرين . ومن أهم المشكلات التي اعترضته أثناء الدراسة « مشكلات مادية لانه مطالب بان يشارك ماديا في تعليم أخيه » ، لذا فانه يعمل في الاجازة الصيفية « في أى حاجة تجيب فلوس » ، ويتبنى أن يصبح مدرسا ولم يتعرض لحوادث معينة ، ولكنه أصيب بمغص كلوى ، ومن أعراض هذا المرض : ألم شديد في الجنب ، ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة . وكان يرغب بقوة التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد شهد مشهد اتصال جنسى ، وقد أدرك الفروق بين الجنسين عندما كان عمره تسع سنوات ، وكان رد فعله لهذا « طبيعى » ، وكان لا يفكر في أية موضوعات تتصل بميلاد الأطفال وهو حاليا له اتجاه سالب نحو الزواج لانه كان له تجربة حب مع ابنة عمه ، وقد وعده بالزواج منها بعد الانتهاء من مرحلة التعليم الجماعي ، ولكن العم نكث بالوعد وخطب ابنته لشاب آخر . وقد مارس العادة السرية عندما كان عمره ٢٤ سنة ، ويقوم بالاستثناء بين الحين والآخر ، ويشعر بميل قوى الى أن يعيش تجربة حب . ويمارس عقيدته الدينية بانتظام ، ويعتقد أن تعاطى المخدرات ليست لها فوائد ، بالاضافة الى أن تعاطى المخدرات محرم دينيا ، وفلسفته في الحياة تتلخص في الالتزام والجدية . ويعتقد أن تكوينه البدنى ضعيف ، وإن شخصيته معقولة . ويعانى من بعض المتاعب والصراعات النفسية وخاصة القلق لأنه « خائف من الايام الجاية » . ويعانى من قلة النوم والاحلام الغريبة والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت أننى كنت أجلس مع رجل لحيته بيضاء ووجهه أبيض محمر .. وكان دائما يساعدنى على تسميع القرآن .. وفى ذات ليلة من الليالى أعطانى مفتاحا . وقال لى : خذ هذا المفتاح .. واذهب الى مكان ما ، وأنا لا أعرف هذا المكان .. وقال : ستجد صندوقا مليء بالذهب

الحلم الثانى : حلمت وأنا نائم أن باب الحجرة والشباك .. افتتح .. ولا أعرف السبب فى فتح الباب والشباك .. وبالرغم من ذلك بقيت نائما وأنا خائف وبعد فترة رأيت شخصا ما يخرج

من الشباك والهواء شديد جدا دخل على وأنا نائم .. وبعد خروج هذا الشخص من الشباك أستيقظت من النوم ووجدت الباب والشباك مغلقين .

الكابوس : حلمت ذات يوم بصورة حيوان أسود .. شعره طويل وأسود جدا .. وعيناه حمراء . وانيابه طويلة .. ويده ليست مثل أيدي الحيوان .. وانما هي قريبة من أيدي الانسان . وعندما يقترب مني هذا الحيوان .. أشعر بأن جسمي ثقيل .. ولا أستطيع أن أتحرك .. كما أريد أن أتكلم بصوت عال .. حتى أستغيث .. ولكنني لا أستطيع .. وأبدأ في قراءة المعوذتين مرات عديدة .. وهذا الحيوان يقترب مني تدريجيا .. ويمسك رقبتي .. وأنا أحاول أن أقاومه .. ثم قت من النوم مفزوعا .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى حاجة المفحوص للمال . في حين يوضح الحلم الثاني بعض الصراعات الداخلية التي يعاني منها المفحوص ، وبالإضافة الى أن محتويات الكابوس تشير الى اندفاعات وصراعات الهى . ويرى الباحث الحالى أن هذه الاحلام والكوابيس التي يعاني منها المفحوص ما هي إلا تعبيرا حقيقيا للحالة النفسية للمفحوص ، حيث أنه يعاني ماديا واجتماعيا ونفسيا نتيجة لطلاق أمه من والده وتزويجها بآخر وتعليقها دون الاقامة مع هذا الزوج .

الحالة رقم (٨)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعى

هو الابن الاكبر وتصغره أربعة أخوات تتراوح أعمارهن من ١١ الى ١٨ سنة وجميعهن في المراحل التعليمية المختلفة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٣٩ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، وهو خريج جامعة ، وتتم شخصيته بالطيبة والحزم ، ومن عاداته الرئيسية : الاطلاع على الكتب الدينية . ويبلغ عمر الأم ٣٩ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة والتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية : الطهو ونظافة المنزل . وتتميز الطريقة التي تمت بها تربيته بالحزم ، فقد تعرض لبعض العقاب البدني من الاب

يسبب ارتكابه بعض الاخطاء ، ويكون رد فعله لهذا « الغضب الشديد » ، وتعتبر والدته وخالاته من أكثر الاشخاص تدليلا له . ويميل بحبه الى الأم ، ويحظى هو بتفضيل كل من الوالدين . ومن الاسباب التي كان من اجلها يتشاجر الوالدان في الغالب هي : انها يقولان ما لا يفعله ، ولم يكن يستمر الشجار بينها طويلا ، وكان يتدخل دائما لإنهاء المشاجرة بينها ، ويشعر بالسعادة بين افراد أسرته . ويعتبر من النط الشقى من الاطفال . ولا يتذكر شيئا عن تطوره البدنى ويمارس عادة « عض الشفاة » ، ولم يتعرض في الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان فرحا بذهابه الى المدرسة ، وكان له أصدقاء كثيرين في المدرسة ، ويجب ممارسة لعبة كرة القدم ، ولم تُعرضه مشكلات أثناء سنوات التعليم ، ولا يميل الى تزعم الغير ، ويتمنى أن يصبح مدرسا . ومن الحوادث التي تعرض لها أنه قتل أحد الأفراد في حادثة سيارة ، وكان يعانى من الخوف الشديد من الانتقام والبوليس ، ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة ، وكان يرغب بقوة فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . بالإضافة الى أنه شهد مشهد اتصال جنسى في السابعة عشر من عمره . وقد أدرك الفروق بين الجنسين منذ الصغر ، وكان رد فعله لهذا الميل للتقرب إلى الجنس الآخر . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الأطفال هو اتصال الزوج بزوجه عن طريق الممارسة الجنسية ، وله موقف ايجابي نحو الزواج . وبدأ الاستناء عندما كان عمره ١٥ عاما ، وقليل ما يقوم بالاستثناء بين الحين والآخر . وقد مارس العملية الجنسية في السابعة من عمره عن طريق الصدفة ، وترك هذا الاحساس بالندم ، ولكنه أحيانا يتبنى الرجوع إلى هذا مرة أخرى . ولا يعانى من المضايقات في المنزل ، وتتسم طبيعة العلاقة ببقية أفراد الاسرة بالحب . ويعتقد أن تكوينه البدنى ممتاز ، وأن شخصيته « كويسة » . ويعانى من بعض المتاعب النفسية لأنه يعاتب نفسه على كل فعل يفعل ، ويعتقد أن العوامل الوراثية التي لها تأثير في حالته : لون الشعر وطول القامة . ويعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق . ويعانى من عدم انتظام النوم والاحلام والكوابيس التالية :

الحلم الأول : حلمت بأن أبى قد مات « لا قدر الله » .. وأنا توليت من بعده المسئولية .. خاصة مسئولية شقيقاتى البنات .. ومسئولية أُمى .. ومسئولية الاتفاق على المنزل .. ومسئولية

ما تركه لى أبى بعد موته من مزرعة وتقود .. وكيفية تنمية هذه التقود .. وتخليص دين البنك الذى كان أبى مستدين منه .. ومسئولية كيفية التعامل مع شركاء أبى فى المزارع .. وكيف أتصرف فى رواج أخوتى البنات وحدى .. وأفكر فى أبى الذى مات .. وقد كان هو العقل المدبر والمنفذ معا .. وأصبحت أنا بعد موته متحملا للمسئولية كلها .. لدرجة أننى طلبت المساعدة من جدى « والد أُمى »

الحلم الثانى : حلمت أننى رجعت من مصر الى بلدتى ، فوجدت أن المنزل الذى نسيناه قد انهار على شقيقائى وأبى وأُمى ، وقد ماتوا جميعا .. فأخذت أبكى .. وأبكى .. ولم أكف عن البكاء لأننى وجدت نفسى وحيدا

الحلم الثالث : حلمت .. بأن عمرى قصير .. ثم مت .. وبعد موقى .. سألت نفسى .. يا ترى أسرقى سوف تحزن على .. وأجد نفسى أستيقظ من النوم باكيا .

الكابوس الأول : رأيت مرة ثعبانا ضخما يريد الهجوم على وأحسست بهلاكى .. لولا أننى أستيقظت من النوم فزعا .

الكابوس الثانى : رأيت كلابا ضخمة فى مبنى المدينة الجامعية تطاردنى فى كل دور من أدوارها الأربعة .

الكابوس الثالث : أشعر أثناء نومى على السرير بأن جدران الحجرة تنطبق على .. فأقوم مفزوعا من نومى .

الكابوس الرابع : أشعر بأن هناك يدان شكلها غريب تحاول أن « تزغزغنى » وأحاول منعها عنى .. ولكننى لا أستطيع .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى العدوان الموجه نحو الغير وخاصة الاب ، وبالإضافة الى الاحساس بالمجز . وتتفق محتويات الحلم الثانى مع الحلم الاول حيث أنه يشير أيضا الى العدوان الموجه نحو الآخرين . وبالإضافة الى ذلك ، يتفق الحلم الثالث مع الحلمين السابقين حيث يعبر عن فكرة العدوان وخاصة نحو الذات . ويوضح الكابوس الاول فكرة العدوان من الآخرين نحو المفحوص ، وتتفق محتويات الكابوس الثانى مع الكابوس الاول على التركيز على مضمون العدوان

كذلك ، يوجد اتساق في مضمون الكابوسين الثالث والرابع مع الكوابيس السابقة في التأكيد على نفس المضمون ويرى الباحث أن سيطرة مضمون العدوان على أحلام وكوابيس المفحوص ، ربما تكون نتيجة الخوف من انتقام أهل الشخص الذي قتله بالسيارة أو من البوليس الذى يبحث عنه للقصاص منه

الحالة رقم (٩)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثانى ويكبره أخ عمره ٢٥ عاما ويعمل نجارا ، وتصفره أخت عمرها ١٥ عاما ، وهى فى المرحلة الاعدادية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٥٠ عاما ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل « أعمال مختلفة وفى الغالب لا يعمل » ، وتسم شخصيته بالتسلط ، ومن عاداته الرئيسية : شرب الدخان بكثرة ، وتبلغ عمر الوالدة ٥٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة . ومن عاداتها الرئيسية : التساهل والطيبة والحنان غير منقطع النظير ، وتسم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدة المفرطة ، وتعرض كثيرا للعقاب بدون أسباب وخاصة من الوالد ، وكان رد فعله لهذا « التذمر وكظم الغيظ » ، وتعتبر الام من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الأم ، ويحظى الأخ الأكبر بتفصيل كل من الاب والام ، ولم يكن متفاهما مع أحد من الاخوة أو الاخوات . ومن الاسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان « أحداث عطب فى احدى أجهزة البيت » ، ولا يستمر الشجار بينها طويلا ، وتنتهى المشاجرة بينها عادة « بالسخرية من الأم » . وقليل ما كان يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته . ويعتبر من النمط المنطوى « لدرجة كبيرة » من الأطفال . ويذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل أنه كان « مولود بغلاف حول الجسم » ، وكان يترك بالساعات يبكى دون استجابة الام لهذا البكاء ، وقد توقف عن تبليل الفراش فى نهاية المرحلة الابتدائية ، وقليل ما كان يمارس فى مرحلة الطفولة عادة قضم الاظافر ، كما أنه قليلا ما تعرض فى مرحلة الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

بالإضافة الى أنه ذهب الى المدرسة عندما كان يبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان فرحا عند

دهابه الى المدرسة ، ولم يكن لديه أصدقاء كثيرون في المدرسة ، وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ولا يميل الى تزعم الغير ولم تعترضه مشكلات معينة في المدرسة ، ويتمنى أن يكون مدرسا ومن الحوادث التي تعرض لها « أصابته دراجة كانت مندفعة نحوه بقوة » ، وكان رد فعله لهذا الحادث شعوره بالفرج لانه أحس بأنه مرغوب من الوالدين ، وموقفه سلبي نحو ذوى العاهات لانه يقرر بأن « كل ذى عاهة جبار » ، ومن الامراض التي أصيب بها « حساسية في الصدر » ، ومن أعراضها ضيق في التنفس ، وقد أصيب ببعض الحبوب حول العضو الذكري ، وحزن جدا لهذا ، كما أهمل علاج هذه الحبوب ، وقد أعلن عن أصابته هذه لأهله وخاصة والدته . ويشعر بميل قوى نحو النساء . ولم تكن لديه تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة وكان يرغب بقوة في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك الفروق بين الجنسين في المرحلة الاعدادية ، وكان رد فعله لهذا أنه بدأ يكره النساء ، وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الأطفال أنهم يأتون من المكان الطبيعي ، وله موقف إيجابى نحو الزواج ولكن الظروف الاقتصادية تقف حائلا لتحقيق ذلك ، ويقوم بالاستئناء بين الحين والآخر ، ولم يحدث مطلقا أنه مارس العملية الجنسية . كما أنه يعاني من بعض المضايقات في المنزل ، وتتسم علاقته ببقية أفراد أسرته « بالاحترام القليل » ويعتقد أن تكوينه البدنى « ضعيف » ، وإن شخصيته « قوية في أوقات وضعيفة في أخرى » ، ويعاني من بعض المتاعب النفسية خاصة عدم القدرة على اثبات الذات وعدم تقدير الآخرين له . ويعتقد أنه من العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالته « الضعف العام » . ويعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق لأنه « يتمنى الرجوع لأهله لأنه مقيم في المدينة الجامعية حاليا بحكم الدراسة وأن يكمل تعليمه في محافظته ، ولا يدرك أفراد أسرته ما يعانيه من صراعات نفسية . ويعاني من قلة النوم والاحلام المزعجة والكوابيس التالية :

الحلم الاول : أحلم وخاصة عندما لا أكون متقربا من الله .. بأننى أجد نفسى في مكان ما .. وأجد كنزا في هذا المكان .. فأخذ هذا الكنز .. وأسكن في مكان فاخر .. وأصاحب النساء من كل لون . وأميل لاحدهن .. وأبدأ معها حياة الترف ... وأرتدى أحلى الملابس من كل لون ولكن عندما أفيق . أكره كل شيء .. حتى نفسى التي تميل إلى ذلك .

الحلم الثانى : عندما لا أصلى كسلا ، تراودنى أحلام .. وهى بصريح العبارة .. احلام تدور حول موضوع « الزنا » .. حيث أنخيل بأننى أمارس الجنس مع امرأة .

الكابوس الاول : كنت منذ صباى .. أحلم بأن جملا وحشيا أو ثعبانا ضخما يخيف الناس ويهربون منه .. ويجدى هذا الثعبان ويلتف حولى .. وأحاول أن أصرخ لكى أطلب النجدة .. ولكننى لا أجد من يجيب .. ثم أقوم من النوم مفزوعا .

الكابوس الثانى : أتذكر يوما أننى قمت فزعا من نومي ، لأننى حلمت أننى كنت راكبا دراجة بخارية خلف أبى .. وفى الطريق .. قابلتنا سيارة نصف نقل عن بعد .. فاضطر أبى أن ينزل بالدراجة البخارية فى حقل على اليمين .. فاذا بالدراجة تغوص فى الطين والأرض مليئة بالشعابين .. من حولنا .. وهى تحاول أن تنهش فينا .. فأردت الفرار .. ولكننى نظرت الى والدى والشعابين حوله .. فبكيت ثم قمت مفزوعا فى هذه اللحظة .

تعقيب :

يشير الحلم الاول الى حاجة المفحوص الى الجنس واشباع رغباته الجنسية كما تتفق محتويات الحلم الثانى مع الحلم الاول حيث أنه يدور حول نفس المضمون . فى حين يدل الكابوس الاول على مدى الصراعات النفسية واندفاعات الهى ، كما تشير محتويات الكابوس الثانى الى نفس الصراعات بالإضافة إلى الرغبة فى العدوان . ويرى الباحث أن هذه الاحلام والكوابيس التى يعانى منها المفحوص تتفق مع ما أسفرت عنه نتائج المقابلة الشخصية ، حيث أنه تعرض كثيرا للعقاب البدنى خاصة من قبل الاب . بالإضافة الى طبيعة العلاقة المتصدعة بين الوالدين ، وإهمال أمه له ، حيث أنها كانت تتركه بالساعات الطوال يبكى دون استجابة منها له ، ومعاناته من بعض الظروف الاقتصادية .

الحالة رقم (١٠)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعى

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثانى ، ويكبره أخ عمره ٢٣ سنة ويعمل مزارعا ، وتصغره اختا عمرها ١٥ سنة ، وهى لا تذهب الى المدرسة ، ثم أخ عمره ١٢ سنة فى المرحلة الابتدائية ثم أخت عمرها ستة سنوات فى الصف الاول الابتدائى ، وقد توفى والده عن عمر يناهز ٥٠ عاما ، وكان سبب الوفاة الاصابة « بالسكتة القلبية » ، فى حين أنه قبل الوفاة يتمتع بصحة جيدة ، وكان يعمل

مزارعا . وكانت شخصيته تتسم بالقوة ، وليست له عادات مميزة . ويبلغ عمر الام ٤٠ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتسم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة . وتتسم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدّة ، حيث أنه تعرض كثيرا للعقاب البدنى من الوالد لأنه كان يخالف أوامره ، وكان رد فعله لهذا العقاب انه يمكث فترة من الزمن لا يكلم فيها والده ، ولكن بعد ذلك يعود إليه . ويعتبر الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام . ويعطى الأخ الأكبر بتفضيل الوالدين ، وكان أكثر تقاهما مع الاخ الأكبر . ومن الاسباب الرئيسية التى كان من أجلها يتشاجر الوالدين « عندما يرجع الوالد الى المنزل ولا يجد والدته » ، ولكن الشجار يستمر طويلا ، وينتهى بالعتاب واللوم من قبل الاب نحو الام . وكان يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته . ويعتبر من النط الشقى من الاطفال . ولا يتذكر شيئا عن تطوره البدنى ، وقد مارس عادة قضم الاظافر فى الطفولة حتى عمر ١٥ سنة ، ولا يتذكر اذا ما تعرض فى الطفولة لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان يبلغ ستة سنوات ، وكان خائفا عند ذهابه للمدرسة لأول مرة ، وكان لديه أصدقاء كثيرون فى المدرسة ، وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ويميل الى اقتفاء أثر الغير ، ويتبنى أن يصبح مدرسا . ولم يتعرض لحوادث معينة ، وله موقف سلبي نحو الافراد ذوى العاهات ، حيث انه يقرر أنه يكرههم بشدة ، ولم يصاب بآية أمراض جنسية ، ويشعر بميل قليل نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية فى مرحلة الطفولة والمراهقة ، وكان يرغب فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى مرحلة الطفولة وبداية الصبا . وقد مارس العادة السرية عندما كان عمره ١٦ عاما . ويعانى من بعض المضايقات فى المنزل ، وتتسم طبيعة العلاقة التى تربطه ببقية أفراد أسرته بالحب والصداقة ، ويعتقد أن تكوينه البدنى سليم ، وأن شخصيته عادية . ويعانى من بعض المتاعب والصراعات النفسية . ويعتقد أن العصبية والتسرع فى اتخاذ القرارات من العوامل الوراثية التى تكون ذات تأثير فى حالته . ولا ينام جيدا ، ويعانى من بعض الاحلام والكوابيس التالية :

الحلم : عندما كنت أذهب إلى العمل فى قرية ميت برة - قويسنا - منوفية فى مصانع الطوب .. كان العمال من الرجال والنساء فى الصباح يقومون بتغيير ملابسهم لارتداء ملابس العمل فى الهواء الطلق .. دون الدخول فى غرفة أو غيرها .. وكنت أشاهد هذا المنظر .. وعندما ذهبت إلى منزلى .. نمت ... فحلمت .. بما رأيته .. وبدأت أتكلم مع واحدة من

البنات .. ثم انفردت بها في الخلاء .. وعند هذا الحد . يأتي من يوقظني من النوم .. فأقوم وأنا في ضيق شديد .

الكابوس : كنت ذات يوم على شاطئ البحر ، فبينما أنا واقف على البحر .. رأيت شخصا .. يقول النجدة .. ثم جاء شخص آخر .. وخلع ملابسه بسرعة .. ثم قفز في الماء .. وأنقذ هذا الفريق بصعوبة كبيرة .. ثم بعد ذلك .. ذهبت الى المنزل .. وعندما استغرقت في النوم .. وجدت نفسي .. وأنا أسير على شاطئ البحر .. فإذا برجلى تنزلق في الماء .. فقلت النجدة .. النجدة .. فلم يسمعي أحد .. فوجدت بعض القش الصغير .. فحاولت التعلق به .. ولكنني أجد نفسي أتزل .. وأتزل في عمق البحر .. وأنا أبكي .. بكاء مريرا .. وإذا بي أقوم من النوم مفزوعا .

تعقيب :

يدل الحلم على الصراعات النفسية التي يعاني منها المفحوص خاصة بين رغبات الهى ومتطلبات الأنا العليا في المجال الجنسي ، وربما تشير محتويات الكابوس إلى بعض الخبرات المؤلمة المرتبطة بصدمة الميلاد لدى المفحوص وفقا لنظرية فودور Fodor في الاحلام . ويرى الباحث أن المناخ الاجتماعي الذي يعيش فيه المفحوص ربما يكون له أثرا واضحا في معاناته مثل هذه الاحلام والكوابيس .

سابعا : التعقيب على نتائج البحث :

(١) بالنسبة لعينة الاناث :

تشير احلام وكوابيس عينة الاناث الى ما يلي : القلق ، الشعور بالعجز ، الانسحابية ، وتقدير مبررات غير منطقية ، الصراع المستمر بين متطلبات الهى ومطالب الانا الاعلى ، الرغبة في العدوان ، الاحساس بالخوف ، قلق الموت ، رغبات جنسية مكبوتة ، مقت الذات والآخرين ، تشوية الادراك ، انخفاض تقديرات الذات ، النرجسية ، والحاجة الى الحب والتآزر . وبالإضافة الى ذلك ، تحتوي احلام وكوابيس عينة الاناث على الرموز التالية : الماء ، الورق ، الدم ، حيوان مبهم ، السرير ، الجبل ، العربة ، شخص أسود اللون ، قطعة سوداء ، الفرن ، البطر ، الزواج ، الات حربية ، النار ، حجرة مغلقة ، كلب ، خراج في الرجل ، الورم ، كرسي متحرك ، حديقة ، بلكونة ، غراب ، وردة بيضاء ، العرى ، الشجرة ، الجلباب الأبيض ، دولاب الملابس ، ومستان

(٢) بالنسبة لعينة الذكور :

تدل احلام وكوايس عينة الذكور على ما يلى : الحاجة الى المال ، الحاجة الى الجنس ، القلق ، الصراعات بين الهى والانا الاعلى ، قلق الموت ، العدوان ، الاحساس بالمجز ، وبالإضافة الى ذلك ، تحتوى احلام وكوايس عينة الذكور على الرموز التالية : اللحية البيضاء ، الوجه الابيض المشرب بالاحمر ، المفتاح ، صندوق ، الحجرة ، الشباك ، الهواء ، حيوان أسود ، الشعر الطويل ، الميون الحمراء ، المزرعة ، النقود ، البنك ، المنزل ، ثعبان ، كلاب ، السرير ، أشياء مخيفة مبهمه ، الكنز ، الملابس ، الجمل الوحشى ، الدراجة البخارية ، البحر ، الماء ، والقش الصغير .

ومن ثم توضح النتائج عدم وجود فروق فى المحتوى الظاهر للأحلام لكل من عينة الاناث وعينة الذكور . ويرى الباحث الحالى أن تفسير الاحلام وفقا للمنهج النفسى أمر ممكن ، حيث أن الحلم يدل على الصلة بين موضوعات الاحلام والمشاكل التى تضايق بالنفوس . كما أن فترة الطفولة من أهم الموارد التى تستمد منها الاحلام التفاصيل المنسية بحيث يعجز الانسان عن تذكر كثير من خبراته السابقة ويظن أن الحلم أتاه بمعجزة لا عهد له بها ، وأن التفاصيل التى يختارها الحلم لا تكون عادة أهم الذكريات فى الذاكرة بل أتفه التفاصيل وأكثرها خفاء وغموضا . ويرى سيجموند فرويد (عامر النجار ، ١٩٨٤) ان الاحلام المرتبة المتناسقة الى حد ما . هى التى يمكن علاجها بالمنهج الرمزي ، أما الأحلام الفاضة المفرطة فى شطحاتها فلا سبيل الى علاجها بالرموز . كما قرر أن أى حلم م فى الغالب تحقيق لما يكون مقننا وملتويا لرغبة تكون فى معظم الأحوال مكتوبة نتيجة ممانعة الرقابة فى ظهورها ، وأن ذلك يشبه أعمال التنفير والتبجح التى تستخدم فى المكياج استخداما مفرطا كلما كان الشيء المراد اخفاؤه ممنوعا منها باتا ، ويترتب ضبطه عقاب صارم . وعلى ذلك ، فإن تشويه الاحلام وشحنها بالفواقع والالام انما يعد أثر من آثار الرقابة المشددة على بعض الرغبات مثلما تخفى الاسلحة المهرية أو المخدرات داخل نعش ميت . وعليه ، فإن الاحلام تؤدى دورا هاما فى المحافظة على الصحة النفسية والعقلية لانها وسيلة من وسائل إعادة التوازن النفسى كما يقرر فرويد عن طريق الاشباع الرمزي للرغبات التى يمكن اشباعها فى حالة الصحة .

ويأمل الباحث أن تجرى المزيد من الدراسات والبحوث لالقاء الضوء على محتويات الاحلام ورموزها لدى عينات كبيرة فى مستويات عمرية مختلفة واجتماعية - اقتصادية متنوعة

في الفئات المرضية المختلفة من أجل استخلاص بروميل للأحلام لكل فئة من الفئات المرضية سواء كانت عصائية أو ذهانية .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- * أرنت جوتز (١٩٨٥) : معنى التحليل النفسى (مترجم) . الطبعة الأولى . دمشق : مطبعة النصر .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس (بيك) والتقدير الذاتى للاكتئاب (زونج) وتقدير معاييرهما فى البيئة المصرية . القاهرة : التربية مجلة للأبحاث التربوية والنفسية . كلية التربية - جامعة الأزهر . العدد الثالث عشر - السنة السابعة ، ص ص : ١١١ - ١٤٠
- * سيجموند فرويد (١٩٥٢) : محاضرات تمهيدية فى التحليل النفسى (مترجم) . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * سيجموند فرويد (١٩٦٦) : معالم التحليل النفسى (مترجم) . الطبعة الرابعة . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح مخيمر (١٩٧٩) : المدخل الى الصحة النفسية . الطبعة الثالثة . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * صلاح مخيمر (ب . ت) : استمارة المقابلة الشخصية . غير منشورة .
- * عامر النجار (١٩٨٤) : التصوف النفسى . القاهرة : دار المعارف .
- * عبد المنعم بدر وأحمد الطيامى عوض الله (ب . ت) : تفسير الاحلام بين العلم والدين . القاهرة : مطبعة دار الشعب .
- * فرج عبد القادر طه (١٩٨٢) : كيفية ادراك المحتوى الظاهر للاحلام عند المكفوفين فى علم النفس وقضايا العصر . القاهرة : دار المعارف ، ص ص : ٢٦١ - ٣٠١ .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٠) : تأويل شعبى لحلم تنبؤى . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد أكتوبر

- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٢ أ) : حلم الخفاء . القاهرة : مجلة علم النفس عدد فبراير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٢ ب) : فقدان الانسان فى الاحلام القاهرة : مجلة علم النفس عدد اكتوبر
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٣) : الفرج والضيق فى احلام المصريين . القاهرة : مجلة علم النفس . عدد فبراير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٤) : التحليل الوظيفى للاحلام التنبؤية . القاهرة الكتاب السنوى لعلم النفس . عدد يناير .
- * نجيب يوسف بدوى (١٩٥٧) : الكابوس . القاهرة : مكتبة مصر

ب - المراجع الأجنبية :

Deeken,M.G. and Bridenbaugh,R.H. (1987) . Depression and nightmares among Vietnam veterans in a miliary Psychiatry outpotient Clinic . Military Medicine,152, 590-591 .

Firth,S.T.; Blouin,J.; Natarajan,C. and Blouin,A. (1986) . A Comparison of the manifest content in dreams of suicidal, depressed and violent patients . Candian Journal of Psychiatry,3. 48-53 .

Fodor,N. (1951) . New approaches to dream interpretation . Now York : Pelican .

Freud S. (1989) . Collected papers, Vol.111. London : Hogarth Press

Gooden,W.and Toye,R. (1984) . Occupational dream, relation to parents and depression in the early adult transition . Journal of Clinical Psychology,40, 945-954 .

Hadfield,J.A. (1954) . Dreams and nightmare . New York : Pelican .

Kashani,J.H.; Rosenberg, T.K. and Reid,J.C. (1989) . Developmental perspectives in child and adolescent depressive symptoms in a community sample . American Journal of Psychiatry,146, 871-875 .

Kramer,M.and Roth,T. (1973) . A Comparison of dream content in Laboratory dream reports of Schizophrenic and depressive patient groups . Comprehensive Psychiatry,14, 325-329 .

Manley,F.J. (1983) . The effect of international dreaming on depression . Dissertation Abstract International,43(12-B) 4145 .

Mathews, Mary,A. (1979) . Depression in late mid-life: Change or repetition? Another change for Working through . Journal of Geriatric Psychiatry,12, 37-55 .

Robbins,P.R.and Tanck,R.H. (1988) . Depressed mood, dream recall and contentless dreams Imagination, Cognition and Personality,8, 165-174 .

Roos,B.E.; Almquist,M.; Hamberg,G.and Hetta,J. (1983) . Sleep in Depression . Wold Psyciatric Association Symposium: Psychopathology of Dream and Sleeping (Helsinki, Finland) .

Taub,J.M and Hawkins,D R (1978). Electrographic analysis of the sleep cycle in young depressed Patients Biological Psychology,7, 203-214

Trenholme, Irene, Cartwright,R.D.and Greenberg,G. (1984). Dream dimension differences during a life chang . Psychiatry Research,12, 35-45 .

Van-De-Castle,R.L. (1968). Differences in dream Content among Psychiatric inpatients Psychophysiology,4, 374 .

Williams,M. (1987). Reconstruction of an early Seduction and its after effects . Journal of the American Psychoanalytic Association,35, 145-163 .

Zung,W.W. (1965) A Self-Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry 12, 63-70

الفصل الخامس عشر

الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكْتئاب النفسى

الفصل الخامس عشر

الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب النفسى

الممرات النظرية للبحث :

كانت الاسرة ولا تزال أقوى سلاح يستخدمه المجتمع فى عملية التنشئة الاجتماعية ونقل التراث الاجتماعى من جيل الى جيل . وقد أجمعت خبرات الناس ودلت تجارب العلماء على أهمية الاسرة فى تعيين الشخصيات وتشكيلها خاصة خلال مرحلة الطفولة المبكرة ، وذلك لاسباب عدة منها أن الطفل فى هذه المرحلة لا يكون خاضعا لتأثير جماعة أخرى سوى أسرته ، ولأنه يكون فيها سهل التأثر والتشكل ، وشديد القابلية للإيحاء والتعلم ، وقليل الخبرة ، وعاجزا صعب الإرادة قليل الحيلة ، وفى حاجة دائمة إلى من يعوله ويرعى حاجاته العضوية والنفسية المختلفة . وتتلخص خطورة الاسره فى غرس العادات والاتجاهات والعواطف والمعتقدات التى يصعب تغييرها أو استئصالها فيما بعد . ومن ثم يبقى أثرها ملازما للفرد فى مراحل العمر التالية (أحمد عزت راجح ١٩٧٧ ، صص ٤٦٩ - ٤٧٠) . ويشير موارى وكلاكهون الى أن عملية التنشئة الاجتماعية تبدأ « منذ الطفولة وتستمر طوال الحياه . والذى ينبغى أن يتم عمله من بين الاشياء الأخرى هو القدرة على كف أو تعديل التعبير عن الحاجات غير المقبولة ، والقدرة على نقل التعلق الانفعالى من موضوع الهدف المحرم الى بديل مقبول ، والاستخدام الآتى والمألوف لعدد كبير من أنماط الفعل المقبولة (المناهج والاساليب والاتجاهات الانفعالية) والقدرة على تطبيق المخططات (القيام بالافعال فى الوقت المضبوط ، المحافظة على المواعيد الخ » (كالفن هول ، جاردنر لندزى ، ١٩٧١ ، ص : ٢٥٥) .

ويمكن تحديد التنشئة الاجتماعية بطريقتين ، أولاهما : تنظر الى التنشئة الاجتماعية كعملية شاملة تستهدف نقل تراث المجتمع الى الفرد وطبعه بطابع الجماعة التى يولد فيها والتى يتعامل معها ، وعلى ذلك فان تعدد الجماعات التى يتعامل فيها الفرد ، وتلك التى ينتهى اليها فى مراحل حياته المختلفة ، يجعل من هذه العملية عملية متصلة مستمرة طول حياة الانسان ، سيما تقتصر الطريقة الثانية على .. الجواب .. الذى يتم داخل الأسرة وبالذات فى مرحلة

الطفولة . ففي هذه المرحلة يكتسب الفرد (الكائن البيولوجي) شخصيته الاجتماعية ويتحول من ثم الى كائن اجتماعي « (علياء شكرى ، ١٩٨٥) ص : ٩٢) . ومما يكن الخلاف بين الطريقتين في تعريف مفهوم التنشئة الاجتماعية فانه يمكن وصفها بأنها عملية اجتماعية تعمل على تكامل الفرد في جماعة معينة وذلك عن طريق اكتساب هذا الفرد ثقافة تلك الجماعة . ومن المؤكد أن أهم مراحل تلك العملية وأكثرها خطورة هي تلك التي تتم في مرحلة الطفولة حيث يستدمج الطفل القيم ، والاتجاهات ، والمهارات ، والادوار الاجتماعية التي تشكل شخصيته ، والتي تؤدي الى تحقيق تكامله مع المجتمع الذي يعيش فيه .

وتوجد العديد من نظريات التنشئة الاجتماعية التي حاولت تفسير تلك العملية التي من خلالها يتم تحويل الكائن البيولوجي الى كائن اجتماعي ومن هذه النظريات نظرية التحليل النفسى التي ركزت على الطفل ذاته ، ونظرية التعلم التي تشترك مع نظرية التحليل النفسى جزئيا في تركيزها على الطفل ، ونظرية الادوار الاجتماعية التي أعطت وزنا أكبر للعوامل الاجتماعية التي يتفاعل معها الطفل ، ويرى سيد عثمان (١٩٧٠ ، ص : ٥٨) أن كلا من هذه النظريات ليس كافيا وحده لتفسير عملية التنشئة الاجتماعية تفسيراً سليماً بحيث يمكن أن تتكامل جميعا في اعطاء تفسير أكثر شمولاً لهذه العملية ، وقد أطلق على هذه النظريات « التعاقد الاجتماعى المتبادل » .

وبالاضافة الى ذلك ، تتميز عملية التنشئة الاجتماعية بسمت ومعاليم معينة يمكن ايجازها فيما يلى : أن سلوك الفرد يرتبط تدريجيا بالمعاني التي تتكون عنده من المواقف التي يتفاعل فيها ، وتتحدد هذه المعاني بالخبرات السابقة التي مر بها الفرد وعلاقة تلك الخبرات بالمواقف الراهنة كما أن الطفل يولد بين جماعة قد حددت فعلا معاني معظم المواقف العامة التي تواجهه ، وكونت لنفسها قواعد مناسبة للسلوك فيها . ويتأثر الطفل بهذه المعاني منذ ولادته وتصاغ شخصيته في مراحلها الأولى بحسب هذه المعاني التي تصبح جزءا من كيانه الشخصى بصفة عامة (نجيب اسكندر ابراهيم وآخرون ١٩٦١ ، ص : ١٤٢ - ١٤٣) . وعليه يمكن تعريف عملية التنشئة الاجتماعية بأنها « عملية تعلم وتعليم وتربية ، وتقوم على التفاعل الاجتماعى ، وتهدف إلى اكتساب الفرد (طفلا فراهقا فراشدا فشيخا) سلوكا ومعايير واتجاهات مناسبة لادوار اجتماعية معينة ، تمكنه من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعى معها ، وتكسبه الطابع الاجتماعى ، وتيسر له الاندماج فى الحياة الاجتماعية » (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٣ ، ص : ١٩٣) ، وهى

العملية « ... التى تتناول الكائن الانسانى البيولوجى لتحوّله الى كائن اجتماعى . ذلك الكائن الذى يبقى زمنا معلوما فى رحم الأم البيولوجى ، يخرج ليتلقف :: رحم الجماعة » زمنا متطاولا فيتناوله بالتشكيل والتطوير الاجتماعى مثلاً فعل به الرحم البيولوجى فى تشكيله وتطويده العضوى » (سيد عثمان ، ١٩٧٠ م ، ص : ١٩) ، وهى العملية « ... التى بواسطتها يتعلم فرد ما طرائف مجتمع أو جماعة حتى يستطيع التعامل معها ، وهى تتضمن تعلم واستيعاب أنماط السلوك ، والقيم ، والمشاعر المناسبة لهذا المجتمع أو الجماعة » (Elkin, 1960, P:4) . بالإضافة الى أنها « عملية تفاعل يتعدل من خلالها سلوك الفرد بحيث يتطابق مع توقعات أعضاء الجماعة التى ينتهى اليها » (Secord and Beckman, 1964, P/36) ، وهى « عملية تعلم غير مقصود يقوم به الآباء ، والمعلمون وغيرها من الذين يمثلون ثقافة المجتمع والاندماج فى ثقافته واتباع تقاليده والخضوع لالتزاماته ومجاراة الآخرين بوجه عام » (أحمد عزت راجح ، ١٩٧٧ ، ص : ٤٥٦) . ومن ثم انتهت التعريفات التى تناولت مفهوم التنشئة الاجتماعية إلى أنها عملية تعلم وتشكيل السلوك الاجتماعى للفرد ، واستدخال ثقافة المجتمع فى بناء الشخصية ، بهدف اكساب الفرد سلوك ومعايير وقيم الجماعة التى ينتهى اليها ، وتطبيع المادة الخام للطبيعة البشرية ، وتحويل الكائن البيولوجى الى كائن اجتماعى ، واكساب الانسان صفة الانسانية ، بالإضافة الى اكسابه السلوك المناسب لادوار اجتماعية معينة ، ولتوقعات أعضاء جماعته ، وإيجاد ضوابط داخلية للسلوك ، واستعداد لمطابقة الضوابط الاجتماعية الخارجية وحساسية للاستجابة لها .

ومن الواضح أن اتجاهات الآباء فى معاملة الأبناء تختلف من أسرة لآخرى وبالتالي تختلف استجابات الأبناء . ويتوقف نمو شخصية الفرد فى علاقته بالوالدين على درجة الرعاية والوقاية وعلى مقدار السيطرة المفروضة عليه وعلى ما يناله من تقدير فى الأسرة . وتؤثر اتجاهات الوالدين فى نمو شخصية الفرد تأثيرات متعددة ، فبعضها تزيد من قدرة الحرية الممنوحة للفرد وتنمية الشعور بالامن والكفاية نتيجة للاختلاط بالآخرين ، ومساعدته على التفكير المستقل فى حل المشكلات ورسم الاهداف واتاحة الفرصة لتنفيذ هذه الاهداف ، والبعض الآخر يكون على الجانب النقيض (محمد جميل منصور ، وفاروق عبد السلام ، ١٩٨٣ ، ص : ٥٧٢) . بمعنى أن نوع العلاقة التى تنشأ بين الوالدين والطفل وطريقة معاملة الوالدين لطفلها وإدراكه لهذه المعاملة عوامل هامه تدخل فى تشكيل شخصية الطفل ، فالمعاملة التى يتلقاها الطفل لها علاقة وطيدة بنشأة العديد من الاعراض العصابية مثل الاكتئاب النفسى ، فنوع العلاقة بين الوالدين عامه والأم خاصة لها انعكاس على ظهور بعض الأعراض العصابية ، فكثيراً من المشكلات

النفسية التي يظهرها الطفل في مستقبل حياته ترجع إلى حد كبير إلى حرمانه من الدفء العاطفى بينه وبين أمه في طفولته المبكرة .

ومن ثم يمكن أن ينشأ الاكتئاب النفسى وفقا لطبيعة العلاقة التفاعلية بين الطفل والوالدين . والاكتئاب كما يعرفه ستور (Storr, 1968, P: 102) « مفهوم لحالة انفعالية يعانى فيها الفرد من المزاج ، وتأخر الاستجابة والميول الى التشاؤمية ، وأحيانا تصل الدرجة في حالات الاكتئاب الى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تملو درجة الشعور بالذنب الى درجة أن الفرد لا يذكر الا اخطاؤه وذنوبه وقد يصل الى البكاء الحار » ، كما أنه « حالة تتميز بالانقباض في المزاج واجترار الأفكار السوداء والهبوط في الوظائف الفسيولوجية . وقد يصحب الاكتئاب المرض النفسى أحيانا ، أو بعض الارجاع العقلية المرضية أو قد يكون أحد طوري المرض العقلى المعروف بذهان الهوس والاكتئاب ، أو قد يحدث نتيجة التعرض لمشقة ما من قبيل الاستجابة المرضية لها » (صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، صص : ٢٦٨ - ٢٦٩) ، بالإضافة الى أنه « حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الالية وتعبّر عن شيء مفقود ، وإن كان المريض لا يعى المصدر الحقيقى لذاته » (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٨ ، ص : ٤٠٩) وقد تعددت النظريات النفسية التي تناولت الاكتئاب مثل النظريات القديمة ، والنظريات النفس - ديناميكية ، والنظريات الاحادى والثنائية ، والنظريات الفينومولوجية ، والنظريات البيوكيميائية والنظريات المعرفية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

وبالإضافة الى ذلك ، تعددت الدراسات والبحوث السابقة في تناول العلاقة بين الطفل ووالديه ونشأة الاكتئاب النفسى .

Falbo, 1983 ;Phelps and Huntley, 1985 ; Miner, 1966 Wolfe and Manion, 1986 ; Cutrona and Troutman, 1986 .

وقد قام هودجس وبلوم (Hodges and Bloom, 1985) بدراسة توافق الابناء وعلاقته بطلاق الوالدين « دراسة طولية » . ولتحقيق ذلك ، تم دراسة سلوكيات ١٠٧ طفلا تتراوح أعمارهم من شهر واحد حتى ١٨ شهرا عقب طلاق والديهم مباشرة . فتبين أن الاطفال الصغار أكثر اظهار للسلوك العدواني بينا الاطفال الكبار أكثر اكتئابا ، وربما يرجع هذا كنتيجة طبيعية لطلاق الوالدين . كما قام رادين وجولد سميث (Radin and Goldsmith, 1985) بدراسة أثر البطالة Unemployment على العلاقة بين الأب والطفل في نشأة الاكتئاب . فبينت النتائج أن أطفال

الآباء الذين لا يعملون يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتئاب عن أطفال الآباء الذين يعملون وللإجابة على بعض الأسئلة التالية :

- (١) هل تتأثر الحالة النفسية للبنات المراهقات بالحالة النفسية للوالدين ؟
- (٢) هل توجد فروق بين الحالة النفسية للام والحالة النفسية للاب في تأثيرها على الحالة النفسية للبنات المراهقات ؟

قام فورماند وسميث (Forehand and smith, 1986) بأجراء هذه الدراسة على عينة من الأسر الشاملة التي تضم الاب والام وبناتهن المراهقات الصغار ، فتوصلا الى أن الحالة النفسية للبنات تتأثر الى حد كبير بالحالة النفسية للوالدين ، بمعنى أنه كلما اضطرب الوالدين فإن هذا ينعكس بدوره على البنات . كما أن الحالة النفسية المضطربة للام أكثر تأثيراً في ظهور الاكتئاب النفسي لدى بناتهن المراهقات عن الحالة النفسية المضطربة للاب . أي أن البنت أكثر اكتئاباً نتيجة التأثير لاضطراب الام عن الاب . وقام هنتلي (Huntlet, 1986) بدراسة الاكتئاب النفسي لدى الأطفال الذين يعيشون في أسر أحادية الوالدين Single-parent Families وخاصة مع الام . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٥٢ طفلاً من الذين تتراوح أعمارهم من ٦ الى ١٠ سنوات ويعيشون مع أمهاتهم فقط نتيجة لانفصالهن عن أزواجهن . كما وضع في الاعتبار دراسة المتغيرات التالية : النوع ، ووقت انفصال الام عن الاب ، كما تبين أن الأطفال الصغار أكثر اكتئاباً من الأطفال الكبار نتيجة انفصال الام عن الاب . ولإلقاء الضوء على الخصائص البيئية والشخصية المبكرة التي من خلالها يمكن التنبؤ بالعدوان والاكتئاب لدى الأطفال من خلال دراسة طوليه ، قامت كارولين زاهن واكرس (Zahn-Waxler, 1987) بملاحظة سلوكيات ٥٠ طفلاً من الذين تتراوح أعمارهم سنتين ثلاث مرات يوميا لمدة ثلاثة سنوات متتالية في موقف العمل وعلى وجه الخصوص المهارات الاجتماعية والمشكلات النفسية ، بالإضافة الى القيام ببعض القياسات النفسية والطبية العقلية ، وكانت نصف عينة البحث مكونة من أمهات مصابات بالاكتئاب ، أم النصف الاخر من أمهات عاديات . وأنتهت النتائج الى أن المستويات المرتفعة من العدوان والاعتادية في الأطفال الصغار من أم المؤشرات الدالة على السلوك المضاد للمجتمع والاكتئاب عن الأطفال الكبار خاصة لعينة الامهات المكتئبات وتبين أيضا أن أبناء الامهات المكتئبات أكثر أظهارة للمشكلات النفسية وخاصة الذكور دون الاناث . وقامت ليزا جاباردى بيانشي (Bianchi : 1978) بدراسة أثر طلاق الوالدين على اتجاهات الإبناء نحو الزواج والعدوان ،

ولتحقيق ذلك افترضت الباحثة ما يلي . (١) أن اتجاهات الطلاب الذين ينتون الى أسر منفصلة بالطلاق نحو الزواج سالبة بالمقارنة الى الطلاب الذين ينتون الى أسر شاملة تضم الاب والام، (٢) أن الطالبات اللاتي ينتون الى أسر منفصلة بالطلاق أكثر تعبيراً للعنوان بالمقارنة الى الطالبات اللاتي ينتن إلى أسر تضم الاب والام . وتكونت عينة الدراسة من ٥٠٠ طالب وطالبة من طلاب الجامعة من أسر منفصلة وأخرى شاملة ، وتم تطبيق الادوات النفسية التالية : مقياس الاكتئاب ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس السلوك الجنسى ، واستخبار الاتجاهات نحو الزواج ، ومقياس الحالة النفسية . وقد وضع في الاعتبار نوع المفحوص من حيث كونه ذكر أو أنثى ، وعدد سنوات طلاق الوالدين . وانتهت النتائج إلى أن الذكور الذين ينتون إلى أسر منفصلة بالطلاق أكثر اكتئاباً بالمقارنة الى مجموعة الاناث اللاتي ينتن الى أسر مطلقة . وبالإضافة الى ذلك ، لم تدعم النتائج صحة الفروض . وقام رادك - يارو (Radke-Yarrow, 1987) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب الوالدى والاضطرابات النفسية لدى أطفالهم . وقد تم دراسة بعض الأسر الذين تبين بالتشخيص أن كل من الوالدين أو احدهما مصاب بالاكتئاب . بالإضافة الى ملاحظة سلوك الوالدين وتسجيله وعلاقة هذا بنو الطفل النفسى فى الوقت الراهن وعلى المدى الطويل . وشملت كل أسرة ساهمت فى هذه الدراسة من طفلين احدهما يبلغ من العمر سنتين والاخر سبع سنوات . وتم ملاحظة تلك الأسرة لمدة ثلاثة أيام متتالية فى شقق هذه الأسر . كما تم تسجيل سلوكيات الوالدين والابناء مرة بعد مرور ثلاثة سنوات . وانتهت النتائج الى أن الامهات المكتئبات أكثر اتجاهها نحو النبذ والكراهية والاهمال نحو الابناء . بالإضافة الى أنهن غير ناضجات انفعاليا لانهن يرسلن رسائل متناقضة الى ابنائهن تارة بالحب وأخرى بالكراهية ، وهذا ما يؤدي الى تكوين الاكتئاب لدى الطفل لأن علاقته بأمه غير واضحة المعالم . ولدراسة أثر الحالة النفسية للام فى علاقتها بطفلها الرضيع ، قامت أكين زيكوسكى (Zekoski, 1987) بتطبيق بعض المقاييس النفسية التى تعيش الحالة النفسية على مجموعة تجريبية مكونة من ٣٠ مفحوصة من الامهات المكتئبات واطفالهن الرضع ، وأخرى ضابطه مكونة من ٣٠ مفحوصة من الأمهات السويات وأطفالهن الرضع . وانتهت النتائج الى أن الامهات المكتئبات أقل نجاحاً فى استثارة استجابات إيجابيه مع أطفالهن الرضع بالمقارنة مع العينة الضابطة . وقام كوشانسكا (Kochanska, 1987) بدراسة مشابه للدراسة السابقة على مجموعة من الامهات الاصحاء نفسياً وأخرى من الامهات المكتئبات فى علاقتهن باطفالهن الصغار ، ولتحقيق ذلك تكونت العينة الاولى من ٤٧ مفحوصة من الامهات الاصحاء

نفسيا وأطفالهم . والثانية من ٤٠ مفعوسة من الامهات المكتئبات وأطفالهن . وتم مقابلة كل أم وطفلها في جلسات منمردة ، وتطبيق مجموعة من المقاييس النفسية على عينة الامهات . وقد انتهت النتائج الى أن الامهات الاصحاء نفسيا أكثر ودا وجبا وتقاهبا مع أطفالهن الصغار وخاصة البنات ، بينما أظهرت النتائج أن الامهات المكتئبات أكثر رفضا ونذا وكراهية مع أطفالهن الصغار .

ونظرا لندرة البحوث والدراسات التي تناولت الممارسات من قبل الاباء وكما يدركها الابناء في علاقتها بالاكئاب ، تتبلور مشكلة البحث الراهن في دراسة الممارسات الوالديه من قبل الوالدين وكما يدركها الابناء في علاقتها بالاكئاب النفسي . ومن ثم يهدف هذا البحث الى لقاء الضوء على جانبين ، أولها : دراسة الممارسات الوالديه من قبل الاباء وعلاقتها باكتئابهم النفسي ، وثانيها : دراسة الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها باكتئابهم . النفسى . ولتحقيق هدف الدراسة الحالية يستوجب اجراء دراستين منفصلتين : احدها على عينة مكونة من الاباء ، والاخرى على عينة مكونة من الابناء .

الدراسة الأولى :

أ - فروض الدراسة : نظرا لندرة الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت العلاقة بين الممارسات الوالديه من قبل الاباء والاكئاب النفسي . لذا ، فان الفرض الصفرى من أنسب الفروض لمثل هذا النوع من الدراسات . ومن ثم تحاول الدراسة الاولى التحقيق من الفروض الصفرية التالية :

- (١) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكئاب النفسي لعينة الآباء ؟
- (٢) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكئاب النفسي لعينة الامهات ؟
- (٣) هل توجد علاقة دالة بين بعض الممارسات الوالديه والاكئاب النفسي للعينة الكلية ؟
- (٤) هل توجد فروق دالة بين عينة الاباء وعينة الامهات في العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه والاكئاب النفسي ؟

أ - إجراءات الدراسة :

أولا : الادوات النفسية : تم استخدام المقاييس النفسية التالية :

(١) مقياس الاتجاهات الوالديه :

مقدمه : يعتبر مجال قياس الاتجاهات الوالديه نحو تنشئة الابناء من المجالات الحيوية التى تجذب اهتمام بعض الباحثين . ويبدو واضحا أن اتجاهات الوالدين نحو تنشئة الابناء تكون مرتبطة بالطريقة التى يتعامل بها الآباء مع أبنائهم ، وهذا بالتالى يؤثر على شخصياتهم . لذا فان وجود أداة لقياس الاتجاهات الوالديه نحو تنشئة الابناء لأمر مرغوب وضرورى من أجل اكتشاف طبيعة هذه العلاقة . ويوجد العديد من الادوات السيكمترية فى مجال قياس الاتجاهات الوالديه مثل مقياس شوبن (Shoben, 1949) للاتجاهات الوالديه Shobens Parental Attitudo Scale (PAS) ، وأداة بحث الاتجاهات الوالديه Parental Attitude Research Instrument (PARI) من اعداد شافرويل (Schaefer and Bell, 1958) وقد قام بيكر وكرنج (Becker and Krug, 1965) بمصر كل البحوث والدراسات النفسية التى استخدمت مقياس كل من شوبن وشافر وبيل والانتقادات التى وجهت اليها . ومن هذه الانتقادات التى أشار اليها بيكر وكرج ان عبارات هذه المقاييس مرتبطة ارتباطا دالا وموجبا باتجاه الاستجابة response set ولتلافى العيوب السيكمترية فى المقاييس السابقة ، قام بومرى (Pumroy, 1954) بتصميم اداة جديده لقياس الاتجاهات الوالديه نحو الابناء بشرط أن تكون عبارات هذا المقياس خالية من المرغوبة الاجتماعية Social desirability فى الاداء الجديدة ، وقد اطلق عليه مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه (MPAS) Maryland Parent Attitude Scale ، وقد تم بناء هذا المقياس باستخدام نفس الاسلوب الذى استخدمه ادواردز (Edwards, 1954) فى بناء مقياس التفضيل الشخصى .

خطوات بناء المقياس : من أولى الخطوات التى أجراها بومرى (Pumroy, 1966) لبناء مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه ، أنه قام بتجميع معظم العبارات المستخدمة فى مقاييس الاتجاهات الوالديه الاخرى . بالاضافة الى اشتقاق مجموعة أخرى من العبارات فى مجال الاتجاهات الوالديه من خلال مقابلات خاصة تشمل مجموعة من الآباء والامهات . وقد تم صياغة عبارات المقياس مستخدما third person كما أشار الى ذلك شوبن (Shoben, 1949) ، وبيكر وكرج (Becker and Krug, 1965) من أن صياغة العبارات مستخدما أسلوب third person أكثر صدقا فى اجاباتها من العبارات المصاغة بطريقة First person . ثانيهم : قام بومرى بتصنيف العبارات

وحذف المكرر منها ، وتعديل بعضها الآخر . وثالثهم : تم تطبيق العبارات بعد تصنيفها وتعديلها على مجموعة من الأفراد مكونة من ٥٥ مدرسا ومدرسة في المرحلة الثانوية ، و ٦٠ طالبا وطالبة بالجامعة ، و ٦٣ من الآباء والأمهات . رابعهم : تم إعطاء التعليمات للمفحوصين للتعرف على طريقة الاستجابة على عبارات المقياس ، وفحواها : أقرأ العبارات بدقة في ضوء الاستجابات التالية : أوافق بشدة (Strongly Agree (SA ، موافق (Agree (A ، غير موافق (Strongly Disagree (SD ، غير موافق بشدة (Strongly Disagree (SD) . خامساً : تم جدولة النسب المئوية للأفراد على الاستجابات الأربعة لعبارات المقياس . سادساً : أعطت عبارات المقياس لمجموعة مكونة من تسعة من الاختصاصيين النفسيين مع تزويدهم أيضاً بمجموعة من التعليمات حتى يستطيعوا من خلالها تصنيف العبارات وفقاً للأنماط الوالديه التي حددها بومري من خلال السماح النفسي للدراسات والبحوث السابقة في مجال الاتجاهات الوالديه وهي كما يلي :

* النمط الاول : الآباء المتسامحون Indulgent Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء المتمركزين حول الطفل child centered وتلبية رغباته ، والسماح له باختيار كل ما يحتاج اليه بطريقته الخاصة ويتمتع أطفال هذا النمط من الآباء بالعطف والدفع الوالدي ، كما أنهم يعرفون القواعد والقوانين ولكنهم يحاولون التلصص منها ، كما لا يجدون تشجيعاً من قبل الوالدين لتحمل المسؤولية ، ويفقد عليهم الآباء كثير من الهدايا .

* النمط الثاني : الآباء غير المكثرين Indifferent Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين لا يحملون أية مشاعر نحو أبنائهم سواء كانت هذه المشاعر ايجابية أو سلبية . بالإضافة الى أنهم عديمي الاهتمام بنشاطات وأفكار أبنائهم ، فهم فقط أكثر اهتماماً بنشاطاتهم الخاصة ولا يحبون ازعاج الابناء لهم بمطالبهم المختلفة . كما لا يوجد تقييدات من جانبهم نحو سلوكيات أبنائهم فلهم الحرية فيما يفعلون .

* النمط الثالث : الآباء الانضباطيون Disciplinarian Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين يتوقعون طاعة أبنائهم المطلقة لهم ، وإذا لم يطع الطفل أوامر والديه فانه سوف ينزل عليه عقاباً صارماً لمخالفته للقوانين والقواعد التي أرساها الوالدين ، ويتم تنفيذ العقاب بصورة عادلة وبأسلوب متسق ، والهدف من العقاب كما يرى هذا النمط من الآباء دفع أبنائهم الى انجاز ما فوق طاقاتهم .

* النمط الرابع : الآباء النابذون Rejecting Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين

يكونون على قدر من العدوانية الواضحة والصريحة نحو أبنائهم ويظهر هذا العدوان من خلال أساليب الضبط والعقاب . ويبدو أن هذا الضبط والعقاب مبني في المقام الاول على مشاعر الوالدين السالبة نحو أبنائهم ، نتيجة لاعتقادهم أن الأبناء لا يرجى منهم تقويم أو اصلاح .

* النمط الخامس : الآباء الوقائيون Protective Parents ويقصد بهذا النمط هؤلاء الآباء الذين يحاولون تجنب أبنائهم الحد الأدنى من المخاطر . وعليه ، فإن هؤلاء الآباء يضعون أبنائهم تحت الملاحظة القوية والمباشرة ، ودائما يقظون للجوانب الخطرة المحتملة لكل المواقف التي ربما يتعرض لها أبنائهم . بالإضافة الى أن هؤلاء الآباء يقومون بالجاذ كثير من المطالب لأبنائهم ، مع العلم أن هؤلاء الأبناء يستطيعون أداء مثل هذه الأشياء بأنفسهم . كما أن هذا النمط من الآباء لا يسمح لأبنائهم أن يفعلون أى شيء بأنفسهم مثل تناول الطعام ، والاستحمام والذهاب الى المدرسة ... الخ خشية من أى شيء ما ربما يحدث لهم .

وقد توصل بومري بعد عرض عبارات المقاييس على الاختصاصيين النفسيين أنهم غير قادرين على التمييز بين العبارات التي تقيس النبذ الوالدي ، والعبارات التي تقيس عدم الاكتراث الوالدي . وفي ضوء هذا ، تم دمج عبارات الفئتين في فئة واحدة وهي التي تقيس النبذ الوالدي . لذا يتكون المقياس في صورته النهائية من (١٠) عبارة مزدوجة ، بالإضافة الى خمس عبارات مزدوجة محايدة (buffer items) في بداية المقياس موزعة على أربعة مقاييس فرعية هم : التعذيب ، التسامح ، الحماية ، النبذ ، ونظرا لاحتياج المكتبة العربية الى مثل هذه المقاييس فقد تم تعريب هذا المقياس وتقنيته على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى وآخرون تحت النشر) .

صدق المقياس : تم إيجاد صدق مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه بعدة طرق أولها : قام بومري (Pumroy, 1966) بحساب الصدق الداخلي لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٥٤ طالبا وطالبة بالجامعة (٢٠ ذكرا و ٢٤ أنثى) ويتضح من جدول (١٢ : ١) الارتباطات الداخلية للمقاييس الفرعية لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه .

جدول (١٢ : ١)

الارتباطات الداخلية بين المقاييس الفرعية

لمقياس ماريلانل للاتجاهات الوالديه

المقاييس	الضبط	التامح	الحماية	النبد
التهديب				
التسامح	٠,٥٥	--		
الحماية	٠,٣٩٤-	٠,٠١٥	-	
النبد	٠,٥٥٨٠	٠,٢٠٩-	٠,٦٩٤-	-

يتضح من جدول (١٢ : ١) وجود علاقة سالبة بين مقياس التهذيب ومقياس الحماية والنبد ، بالإضافة الى وجود علاقة سالبة بين مقياس التسامح ومقياس النبد ، وعلاقة سالبة بين مقياس الحماية ومقياس النبد . وتدل هذه العبارات على أن بعض المقاييس الفرعية لمقياس ماريلانل للاتجاهات الوالديه غير مستقلة عن بعضها البعض ، وثانيها الصدق التمييزي ، حيث توصل بومري (Pumroy 1966) الى أن الذكور يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التهذيب أكثر من الاناث ، بينما تحصل الاناث على درجات مرتفعة على مقياس التسامح بالمقارنة بمينة الذكور . كما تبين أن المفحوصين الأكبر سنا من الجنسين يحصلون على درجات منخفضة على مقياس التهذيب ودرجات مرتفعة على مقياس النبد عن المفحوصين الاصغر سنا . بالإضافة الى أن العلاقة بين مقياس الاستحسان الاجتماعي لادواردز (Edwards, 1957) المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الواجه غير داله بالمقاييس الفرعية الأربعة لمقياس ماريلانل للاتجاهات الوالديه حيث تراوحت معاملات الارتباط من -١٧ر الى ١٩ر مشيرة الى أن المقاييس الأربعة غير مرتبطة بمقياس الاستحسان الاجتماعي كما قامت برودى (Brody, 1964) بدراسة لايجاد العلاقة بين درجات الامهات على مقياس ماريلانل للاتجاهات الوالديه الى جانب تقدير الامهات لمدى تفاعلهن مع أبنائهن ، فتوصلت الى أن الامهات المرتفعات على مقياس التهذيب أكثر استخداما لسلوكيات التوجيه والتقييد عن الامهات اللاتى حصلن على

درجات منخفضة ، كما توجد علاقة موجبة بين السلوك المنفر من قبل الطفل ودرجة الام عن مقياس النبذ ، وبالإضافة الى ذلك ، توصل بومرى (Pumroy, 1964) الى أن الآباء الذين لا يواظبون على حضور مجالس الآباء يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس النبذ ، بينما الآباء الذين يواظبون الحضور لهذه المجالس أكثر تهذيباً ويحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التهذيب . وقام رشاد عبد العزيز موسى وآخرون (تحت النشر) بإيجاد الصدق التمييزي لمقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ أبا وأما (٢٥ أبا ، ٢٠ أما) حيث يتراوح المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٣ر٧٦ سنة ، والانحراف المعياري ٧ر٦٥ مع مقياس الاستحسان الاجتماعي (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٦) فوصلت معاملات الارتباط بين المقياسين كما يلي : مع مقياس التهذيب (-٠٧ر) والتسامح (-١٣ر) ، والحماية (-١٧ر) ، والنبذ (-٠٩ر) ، وكلها معاملات غير داله احصائيا .

ثبات المقياس : قام بومرى (Pumroy, 1966) بحساب ثبات مقاييس ماريلاند للاتجاهات الوالديه بطريقتين ، أولها : طريقة التجزئة النصفية ، على عينة مكونة من ٤٥ من الذكور وأخرى من ٤٥ من الاناث من طلاب الجامعة ، وبحساب معامل الارتباط بين العبارات الفردية والاخرى الزوجية ، وبعد تصحيح طول الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان - براون ، وصلت معاملات الارتباط كما هي موضحة في جدول (١٢ : ٢) . ثانيها : طريقة اعادة الاختبار ، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٢٠ ذكرا و٢٤ أنثى من طلاب الجامعة بفاصل زمني قدره ٣ شهور بين الاجرائين ، فوصلت معاملات الارتباط كما هي موضحة في جدول (١٢ : ٢) .

معاملات ثبات مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه

بطريقتي التجزئة النصفية وإعادة الاختبار

المقاييس	التجزئة النصفية بعد التصحيح		إعادة الاختبار (ن = ٥٤)
	الذكور (ن = ٤٥)	الاناث (ن = ٤٥)	
التهذيب	٠,٧٣٦	٠,٧٥٥	٠,٦٢٢
التسامح	٠,٦٧٥	٠,٨٤٣	٠,٧٣٠

الارتباط للعينة الامريكية الموضحة في جدول (١٢ : ٢) وتدل هذه النتائج على تمتع مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه بخصائص سيكومترية مرضية

(٢) مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب

وصف المقياس : استعان زونج (Zung, 1965) ببعض السجلات اللفظية لمرضى الاكتئاب وبعض العبارات التي تقيس الاكتئاب من المقاييس النفسية المختلفة لبناء مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٠ عبارة وتم نقله الى اللغة العربية وتقينه على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ١٩٨٨) .

صدق المقياس : أجريت العديد من الدراسات لايجاد صدق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) وقام الباحث الحالى بايجاد صدق التكوين للمقياس ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ أبا وأما (٢٥ أبا ، ٢٠ أما) حيث تراوح المتوسط الحسابى لاعمارهم ٣٣ر٧٦ سنة والانحراف المعياري ٧ر٦٥ مع مقياس قوة الأنا من اعداد بارون (رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ، ١٩٨٨) ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠ر٧٧ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ .

ثبات المقياس : أجريت بعض الدراسات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩) لايجاد معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ ، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الصدق المذكورة آنفا ، فوصل معامل ألفا لكرونباخ الى ٨١ر ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ . ويتضح مما سبق أن لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب خصائص سيكومترية طيبة من حيث الصدق والثبات .

ثانياً : عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الاولى من ٥٣ أبا ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهم ٢٤ر٣٨ سنة ، والانحراف المعياري ٧ر٧٠ و ٢٠ أما ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لاعمارهن ٢٩ر٤٧ سنة ، والانحراف المعياري ٣٧ر٥ ، وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لعينة الابهاء والامهات ، وصلت قيمة ت الى ٣ر٠٥ ، وهى داله احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ لصالح عينة الابهاء . وقد تم اختيار أفراد العينة من وظائف مهنية مختلفة .

ثالثاً : خطوات الدراسة :

تم تطبيق مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من اعداد زونج على عينة مكونة من ٥٣ أبا و ٣٠ أما من العاملين بوظائف مهنية مختلفة فرديا . ثم تم تصحيح المقياسين بناء على مفتاح التصحيح المعد لذلك (رشاد عبد العزيز موسى وآخرون ، تحت النشر ، رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) . ثم أستخدمت الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، ومعامل بيرسون للارتباط ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، واختبار « ت » ، ومعامل فيشر* لايجاد الفروق بين معاملات الارتباط .

ج - النتائج وتفسيرها :

جدول (١٢ : ٤)

معاملات الارتباط بين الدرجات على

مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالديه والدرجات على مقياس

التقدير الذاتي للاكتئاب

الاتجاهات الوالديه	عينة الآباء ن = ٥٣	عينة الأمهات ن = ٣٠	العينة الكلية ن = ٨٣	+
النسب	٠,٢٩١	٠,٤٥٤	٠,٢٨٣	٨٣
الحماية	٠,٢٩٤	٠,٣٦	٠,١٢٩	١,١٢
التهديب	٠,٢٨٥-	٠,٣١٧-	٠,٢٢٥-	١٩
التسامح	٠,٠٦٣	٠,٢٧١	٠,٠٧٤	٨٩

يشير جدول (٢١ : ٤) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الاتجاهات الوالديه التي يمارسها الوالدين ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . بالاضافة الى الفروق بين

* لمزيد من التفاصيل حول معامل فيشر انظر (Ferguson, 1969, P: 188) للاستزادة بكيفية حسابه وحدود دلالة الاحصائية وفوائده

معاملات ارتباط الآباء ومعاملات ارتباط الأمهات في الاتجاهات الوالديه وعلاقتها بالاكثاب النفسى . ويوضح الجدول ، أولا : بالنسبة لعينة الآباء المكونة من ثلاثة وخمسين أباً وجود علاقة موجبة وداله بين المقياس الفرعية التالية : النبذ ، والحماية ، ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . فى حين توجد علاقة داله وسالبة بين المقياس الفرعى التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب بينما لم توجد علاقة داله بين مقياس التسامح والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . ثانيا : بالنسبة لعينة الأمهات المكونة من ثلاثين أما الى وجود علاقة موجبة وداله بين المقياس الفرعى التالى من مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه النبذ ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . فى حين توجد علاقة سالبة داله بين مقياس التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب : بينما لم توجد معاملات داله بين مقياسى الحماية والتسامح والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . ثالثا : بالنسبة للعينة المكونة من ثلاثة وثمانين أباً وأما وجود علاقة داله وموجبة بين مقياس النبذ والدرجات على مقياس الاكثاب فى حين توجد علاقة سالبة داله بين مقياس التهذيب والدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . بينما لم توجد ارتباطات داله بين مقياسى الحماية ، والتسامح ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب .

وبالاضافة الى ذلك ، يشير الجدول إلى عدم وجود فروق بين معاملات ارتباط الآباء ومعاملات ارتباط الأمهات في الاتجاهات الوالديه وعلاقتها بالاكثاب النفسى .

وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه بعض الدراسات السابقة التالية : Falbo, 1983 ; Miner , Cutrona and Troutman, 1986 . فى وجود ارتباط بين ممارسة بعض الاتجاهات الوالديه وخاصة الاتجاهات الخاطئة مثل النبذ والافراط فى الحماية من قبل الآباء ونشأة الاكثاب وتدعم هذه النتائج جزئيا فروض الدراسة الحالية فى وجود علاقة بين بعض الممارسات الوالديه الخاطئة التى يمارسها الوالدين سواء بالنسبة لعينة الآباء أو الأمهات أو العينة الكلية ودرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكثاب . فى حين لم تدعم نتائج هذه الدراسات الفرض الرابع الذى انتهى إلى عدم وجود فروق بين الآباء والأمهات فى العلاقة بين بعض الاتجاهات الوالديه والاكثاب . ويرى الباحث الحالى أن الاب (أو الام) الذى ينبذ ويفرض القيود والضوابط غير المنطقيه والافراط فى الحماية على أبنائه ما هو الا ترجمة حقيقية لطبيعة سيكولوجية

* الفروق بين معاملات ارتباط الآباء وبين معاملات ارتباط الأمهات

والوالدين غير السوية أما الآباء الذين يتصفون بالاكتئاب فانهم يترجون هذا في ممارستهم الوالديه الخاطئة نحو أبنائهم . وبالإضافة الى ذلك ، ربما تكون تلك الاتجاهات الوالديه الخاطئة التي يمارسها الوالدين انعكاسا لطبيعة ظروف تنشئتهم الاجتماعية الاولى ، حيث استدخلت تلك الاتجاهات الوالديه الخاطئة في شتى مراحل نموم الأولى ثم انعكس بعد ذلك على أبنائهم وبما لا شك أنه توجد علاقة بين نوع هذه الاتجاهات الخاطئة ونشأة الاكتئاب لديهم . فالاب الذي يحمل اتجاهات النبذ نحو أبنه أو غيرها من الاتجاهات الوالديه الخاطئة ، يساعد على التعرف على طبيعة شخصيته . ولا خلاف اذا أمكن الاستنتاج أن الاب النابذ ما هو الا شخصية عصائية ، وقلقة ، ومكتئبة .

الدراسة الثانية :

أ = فروض الدراسة : تحاول الدراسة الثانية اختبار صحة الفروض الصفرية التالية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لنفس الاسباب التي ذكرت سلفا في الدراسة الاولى :

(١) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لعينة الذكور ؟

(٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي لعينة الاناث ؟

(٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي للعينة الكلية ؟

(٤) هل توجد فروق داله بين الجنسين في العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسي ؟

ب - اجراءات الدراسة :

أولا : الادوات النفسية : تم استخدام المقاييس النفسية التالية :

(١) اختبار الممارسات الوالديه :

وصف الاستخبار : يتكون هذا الاستخبار من ٣٠ عبارة تتعلق بأدراك الابناء للممارسات

الوالدية التالية :

أ - التأييد Supporting

ويتكون هذا المقياس الفرعى من ١٢ فقرة تقيس المتغيرات الآتية .

١ - المأوى Nurturance

ويتكون هذا المتغير من ثلاث عبارات .

٢ - الضبط القائم على قواعد : Principled Discipline

ويتكون هذا المتغير من عبارتين

٣ - العشرة الوسيلىة Instrumental Companionship

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٤ - اتساق التوقع Consistency of Expection

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٥ - تشجيع الاستقلال الذاتى Encouragement of Autonomy

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٦ - التسامح Indulgence

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

ب - المطالب Demanding

ويتكون هذا المقياس الفرعى من أربع عبارات تقيس المتغيرات الآتية :

٧ - فرض المسؤوليات Prescription of Responsibilities

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

٨ - مطالب الانجاز Achievement Demands

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

ج - التحكم Controlling

ويتكون هذا المقياس الفرعى من أربع عبارات أيضاً وتقيس المتغيرات التالية :

أ - التحكم Controll

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٠ - الحماية Protectiveness

ويتكون هذا المتغير من عبارتين

د - العقاب Punishing

ويتكون هذا المقياس الفرعى من تسع عبارات تقيس المتغيرات التالية :

١١ - العقاب العاطفى Affective Punishment

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٢ - الحرمان من الامتيازات Deprivation of Privileges

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٣ - التوبيخ Scolding

ويتكون هذا المتغير من عبارتين .

١٤ - العقاب البدنى Physical Punishment

ويتكون هذا المتغير من ثلاث عبارات .

وقد أعد هذا الاستخبار ديفروكس وآخرون (Devereux, et.al., 1962) وتم نقل الاستخبار إلى اللغة العربية وإيجاد صدقه وثباته على عينة مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ويتكون الاستخبار من صورتين ، احدهما للاب والاخرى للام ، وتم تصحيح عبارته بواسطة الاختيار من خمس استجابات مختلفة .

ثبات الاستخبار : تم حساب معامل الثبات (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بطريقة اعادة الاختبار ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٧٤ تلميذا وتلميذه من تلاميذ المرحلة الاعدادية (٤٤ ذكرا و ٣٠ أنثى) بفاصل زمنى قدره أسبوعين ، وقد بلغ معامل الارتباط بين الاجرائين كما هو موضح فى جدول (١٢ : ٥)

جدول (١٢ : ٥)

معاملات الثبات لمتغيرات استخبار الممارسات الوالديه
الخاصة بالاب والام على عينة تلاميذ وتلميذات المدارس
الاعدادية

(ن = ٧٤)

صورة الاب		صورة الام		الممارسات الوالديه	
قيمة ر	الدلالة الاحصائية	قيمة ر	الدلالة الاحصائية	المتغيرات	المقاييس الفرعية
,٥٣٢	,٠١	,٤٩٩	,٠١	المأوى	التأييد
,٦٤٥	,٠١	,٦٦٦	,٠١	الضبط	
,٤٩٥	,٠١	,٧٢٢	,٠١	العشرة الوسيه	
,٧٥٨	,٠١	,٥٤٢	,٠١	اتساق التوقع	
,٥٦٨	,٠١	,٥٣٢	,٠١	تشجيع الاستقلال	
				الذاتي	المطالب
,٦٩٨	,٠١	,٧٤٤	,٠١	التسامح	
,٨٦٩	,٠١	,٧٦٧	,٠١	فرض المسؤوليات	
,٥٩٩	,٠١	,٤٥٥	,٠١	مطالب الانجاز	
,٦٩٠	,٠١	,٧٠٩	,٠١	التحكم	
,٧٨٨	,٠١	,٨٠١	,٠١	الحماية	العقاب
,٦٥٩	,٠١	,٥٨٠	,٠١	العقاب العاطفي	
,٨٣٢	,٠١	,٦٢٢	,٠١	الحرمان من الامتيازات	
,٧٥٥	,٠١	,٨٢٢	,٠١	التوبيخ	
,٥٧٥	,٠١	,٤٥٥	,٠١	العقاب البدني	

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الاجرائين لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام داله احصائيا عند مستوى ٠.٠١.

صدق الاستخبار : قد تمحدد صدق استخبار الممارسات الوالديه (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨) وفقا للصدق الذاتي كصدق احصائي ، وهو يعنى « صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التى خلصت من شوائب أخطاء القياس ، ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار » (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٨ ، ص : ٤٥٦) . وعلى هذا الاساس تم حساب معاملات الصدق الذاتى للاستخبار كما هو موضح فى جدول (١٢ : ٦)

جدول (١٢ : ٦)

معاملات الصدق الذاتى لاستخبار الممارسات الوالديه كما يدركها
الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام على
عينة من تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية
(ن = ٧٤)

الممارسات الوالديه		الصورة الخاصة للاب	الصورة الخاصة للام
المقاييس الفرعية	المتغيرات	معاملات الصدق الذاتى	معاملات الصدق الذاتى
التأييد	المأوى	٠,٧٢٩	٠,٦٧٠
	الضبط	٠,٨٠٣	٠,٨١٦
	العشرة الوسيلىه	٠,٧٠٣	٠,٨٥٠
	اتساق التوقيع	٠,٨٧١	٠,٧٣٧
	تشجيع الاستقلال الذاتى	٠,٧٥٤	٠,٧٣٠
المطالب	التسامح	٠,٨٣٦	٠,٨٦٣
	فرض المسؤوليات	٠,٩٣٢	٠,٨٧٦

الممارسات الوالدية		الصورة الخاصة للاب	الصورة الخاصة للام
المقاييس الفرعية	المتغيرات	معاملات الصدق الذاتي	معاملات الصدق الذاتي
التحكم	مطالب الانجاز	٧٧٤	٦٧٥
	التحكم	٨٣١	٨٤٢
العقاب	الحماية	٨٨٨	٨٩٥
	العقاب العاطفي	٨١٢	٧٦٢
التوبيخ	الحرمان من الامتيازات	٩١٢	٧٩٦
	٨٦٩	٩٠٧	
العقاب البدني	٧٥٨	٦٧٥	

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الصدق الذاتي لاستخبار الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب والصورة الخاصة للام مرتفعة . وعليه فانه يمكن الثقة في صدق الاستخبار ، ومن ثم تشير نتائج الثبات والصدق على تمتع استخبار الممارسات الوالدية كما يدركها الاباء بخصائص سيكومترية مرضية .

٢ - مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين :

وصف المقياس : قام الباحث الحالي بتصميم مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ، وقد استفاد في بناء عبارات المقياس من العديد من المقاييس النفسية التي تقيس أعراض الاكتئاب ، وهو يتكون في صورته النهائية من ثلاثين عبارة .

ثبات المقياس : اعتمد الباحث على طريقتين لاجراء ثبات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين وهما اعادة الاختبار ، وطريقة الفا لكرنباخ . وفي الدراسة الحالية ، اعتمد على

طريقة التجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس ، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من ٤٥ مراهقا من تلاميذ المرحلة الاعدادية (المتوسط الحسابي لاعمارهم ١٣ر٢٥ سنة ، والانحراف المعياري ١ر١٥) وبلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية ٠ر٧٤ . ثم استخدمت معادلة سبيرمان - براون لتصحيح طول الاختبار ، فوصل معامل الارتباط الى ٨٥ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ .

صدق المقياس : اعتمد الباحث الحالي صدق مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين على صدق المحتوى ، وفي الدراسة الحالية ، اعتمد أيضا على نفس التكنيك لحساب صدق المقياس وذلك من خلال تطبيقه مع مقياس القلق الظاهر للاطفال (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٧) على عينة الثبات المذكورة سلفا فوصل معامل الارتباط بين المقياسين الى ٠ر٧٤ ، وهو معامل دال احصائيا عند مستوى ٠ر٠١ ، وتدل نتائج الثبات والصدق على تمتع مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين بخصائص سيكومترية طيبة .

ثانياً : عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الثانية من ٤٤ تلميذا ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهم ١٣ر٠١ سنة والانحراف المعياري ٠ر٧٧ و ٤٥ تلميذه ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاعمارهم ١٣ سنة والانحراف المعياري ٠ر٦٤ وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لعينة الذكور والاناث ، وصلت قيمة ت الى ٠ر٠٦ ، وهي غير دالة احصائيا . وقد تم اختيار أفراد العينة من بعض مدارس المرحلة الاعدادية بمصر الجديدة .

ثالثاً : خطوات الدراسة :

تم تطبيق مقياس الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء ومقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين على عينة مكونة من ٤٤ تلميذا و ٤٥ تلميذه من تلاميذ المرحلة الاعدادية . ثم تم تصحيح المقياسين بناء على مفتاح التصحيح المعد لذلك . واستخدمت الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، ومعامل بيرسون للارتباط ، واختبار « ت » ، ومعامل فيشر لايجاد الفروق بين معاملات الارتباط .

جـ - النتائج وتفسيرها :

جدول (١٢ : ٧)

معاملات الارتباط بين الممارسات الوالديه كما يدرکها
الابناء (الصورة الخاصة للام) ودرجاتهم على مقياس
الاكتئاب للاطفال والمراهقين

+	المينة الكلية ن = ٨٩	عينه الاناث ن = ٤٥	عينه الذكور ن = ٤٤	الممارسات الوالديه	
				المتغيرات	لمقاييس الفرعية
٠,٢٤٢	٠,٠٩٦	٠,١٠٧	٠,٠٣٥	المأوى	التأييد
٠,٠٦٨	٠,١٢١	٠,١٤٤	٠,١٢٨	الضبط	
٠,٦٩٢	٠,١٣١	٠,٠٣٨	٠,١٩٠	العشره الوسيليه	
٠,٤٦٠	٠,٠٩٨	٠,٠٢٠	٠,١١٩	اتساق التوقع	
٠,٧٠٢	٠,١٢٧	٠,٠٧١	٠,٢١٨	تشجيع الاستقلال	
				الذاتى	
٠,٢٧٨	٠,١١٣	٠,٠٧٧	٠,١٣٤	التامح	
٠,٧٩٧	٠,١٩٧	٠,٢٤١	٠,٠٧٠	فرض المسئوليات	المطالب
٠,٠٦٨	٠,٠٤٧	٠,٠٣٨	٠,٠٥٤	مطالب الانجاز	
٠,٢٥٥	**٠,٣١٥	*٠,٣١١	*٠,٣٧٦	التحكم	التحكم
٠,٠٢٧	**٠,٢٥٥	*٠,٣١٣	*٠,٣٢٢	الحمايه	
٠,٠٥٥	**٠,٢٠٥	*٠,٣٤٤	*٠,٣٣٢	العقاب العاطفى	العقاب
٠,٠٧٣	**٠,٢٩٨	*٠,٣١٧	*٠,٣٣٥	الحريمان من	
				الامتيازات	
٠,١٨٧	**٠,٢٧٧	*٠,٣٤٩	*٠,٣٨٥	التوبيخ	
٠,٠٩٦	**٠,٢٨٢	*٠,٣٤١	*٠,٣٢٠	العقاب البدنى	

* داله عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

+ الفروق بين معاملات الارتباط للذكور والاناث فى الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب

يشير جدول (١٢ : ٧) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للام ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين بالاضافة الى الفروق بين معاملات ارتباط الذكور ومعاملات ارتباط الاناث في الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بالاكتئاب النفسى . ويتضح من الجدول ما يلى ، أولا بالنسبة لعينة الذكور المكونة من أربعة وأربعين ذكرا وجود ارتباطات داله غير المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين وثانيا : بالنسبة لعينة الاناث المكونة من خمسة وأربعين أنثى وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين مقياس الاكتئاب ، وثالثا : بالنسبة للعينة الكلية المكونة من تسعة وثمانين ذكرا وأنثى وجود ارتباطات غير داله بين المتغيرات التالية : المأوى ، الضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز . فى حين توجد ارتباطات داله وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى ، وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . وبالإضافة الى ذلك ، لم توجد فروق داله احصائيا بين معاملات الارتباط للذكور ومعاملات ارتباط للاناث فى الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بدرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين .

جدول (١٢ : ٨)

معاملات الارتباط بين الممارسات الوالديه كما يدركها
الابناء (الصورة الخاصة للاب) ودرجاتهم على مقياس
الاكتئاب للاطفال والمراهقين

+	العينة الكليه ن = ٨٩	عينة الاناث ن = ٤٥	عينة الذكور ن = ٤٤	الممارسات الوالديه	
				المتغيرات	للمقاييس الفرعية
,٠٦٨	,٠٣٧	,٠٩٦	,١٠٨-	المساوى	التأييد
,٠٦٨	,٠٥٢	,٠٦٥	,٠٧٩-	الضبط	
,٢٠٥	*,٣٢٢-	*,٣١٦-	*,٣٥٣-	العشره الوسيليه	
,٠٩١	,١١٥	,١١٧	,١٣٨-	اتساق التوقع	
,٠٩٦	,٠٣٦-	,١٩٧	,٢٢٢-	تشجيع الاستقلال	
				الذاتى	المطالب
,٠٩١	,٠١٢	,٠٥٥	,٠٣٣-	التسامح	
,٤٢٣	**,٢٨٠-	**,٤٢٠-	**,٤٩٧-	فرض المسئوليات	
,٠٢٣	,١٨٠	,١٥١	,١٤٣	مطالب الانجاز	
,٢٦٠	*,٢١٠	*,٢٢٩	*,٢٨١	التحكم	
,٢٣٣	**,٢٨٠	*,٣٧٧	*,٣٠٩	الحماية	العقاب
,٣٠١	**,٢٥٥	*,٣٧٨	**,٤٤٣	العقاب العاطفى	
,٤٨٣	**,٣٥١	**,٤٠٥	**,٤٨٧	الحرمان من	
				الامتيازات	
,٠٨٧	**,٣١١	**,٤٦٠	**,٤٤٣	التوبيخ	
,٢٧٨	**,٣٦٧	**,٤٥٧	**,٤٨٩	العقاب البدنى	

* داله عند مستوى ٥ - ** داله عند مستوى ٠١ ر

+ الفروق بين معاملات ارتباط الذكور والاناث فى الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكتئاب

يشير جدول (١٢ : ٨) الى معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة الخاصة للاب ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . بالاضافة الى الفروق بين معاملات الارتباط للذكور ومعاملات ارتباط الاناث في الممارسات الوالديه كما يدركونها وعلاقتها بالاكتئاب النفسى . ويتضح من الجدول ما يلى :

أولاً : بالنسبة لعينة الذكور المكونة من أربعة وأربعين ذكراً وجود ارتباطات غير دالة بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، ومطالب الانجاز وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات دالة وسالبة بين المتغيرات التالية : العشرة الوسيلىة ، وفرض المسئولية وبين الدرجات على مقياس الاكتئاب . فى حين توجد ارتباطات دالة وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبالنسبة لعينة الاناث المكونة من خمسة وأربعين أنثى وجود ارتباطات غير دالة بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، ومطالب الانجاز وبين مقياس الاكتئاب . بينما توجد ارتباطات دالة وسالبة بين المتغيرات التالية : العشرة الوسيلىة ، وفرض المسئوليات وبين مقياس الاكتئاب النفسى . فى حين توجد ارتباطات دالة وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم والحماية والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . ثالثاً : بالنسبة للعينة الكلية المكونة من تسعة وثمانين ذكراً واثني وجود ارتباطات غير دالة بين المتغيرات التالية : المأوى ، والضبط ، واتساق التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتى ، والتسامح ، ومطالب الانجاز ، وبين مقياس الاكتئاب ، بينما توجد ارتباطات سالبة ودالة بين المتغيرات التالية: العشرة الوسيلىة، وفرض المسئوليات وبين مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . فى حين توجد ارتباطات دالة وموجبة بين المتغيرات التالية : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى ، والدرجات على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . وبالإضافة إلى ذلك ، لم توجد فروق دالة احصائية بين معاملات ارتباط الذكور ومعاملات ارتباط الاناث فى الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بدرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين .

ويتضح من الجداول (١٢ : ٧ ، ١٢ : ٨) عدم وجود ارتباطات دالة بين ادراك الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية لبعض الممارسات الوالديه السوية سواء بالنسبة للصورة الخاصة للام أو الصورة الخاصة للاب مثل : المأوى ، والضبط ، والعشرة الوسيلىة ، واتساق

التوقع ، وتشجيع الاستقلال الذاتي ، والتسامح ، وفرض المسؤوليات ، ومطالب الانجاز وبين الاكتئاب النفسى فى حين توجد ارتباطات داله بين ادراك الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية لبعض الممارسات الوالديه غير السوية سواء بالنسبة للصورة الخاصة للام أو الصورة الخاصة للاب مثل : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين الاكتئاب وتتفق هذه النتائج الى جد ما مع بعض ما انتهت اليه الدراسات السابقة التالية : (Kochanska, 1987; Zahn-Waxler, 1987; Zekoski, 1987, Radke-Yarrow, 1987; Forehand and Smith, 1986

Radke-Yarrow, 1987; Forehand and Smith, 1986

بوجود ارتباط بين الممارسات الوالديه الخاطئة والاكتئاب . وتدعم هذه النتائج جزئيا فروض الدراسة الحالية فى وجود علاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء سواء الذكور أو الاناث أو العينة الكلية ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين . فى حين لم تدعم نتائج هذه الدراسة الفرض الرابع الذى انتهى الى عدم وجود فروق بين الجنسين فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسى .

ويرى الباحث الحالى أن خبرات الوالدين الحياتية تتكون بعد تجارب طويله فى زمن مضى غير الزمن الذى تعيش فيه ابنائهم . وقد وصلوا الى هذه الخبرات بعد العديد من المحاولات وارتكاب الاخطاء ، وتصحيح هذه الاخطاء ونجد أن كثير منهم يريد أن يفرض الاباء يتدخل فى كل صغيرة وكبيرة فى حياة أبنائه ، فثلا نخدم يرتبون لهم مواعيد دراستهم ، ومواعيد راحتهم وطريقة انفاق نقودهم ، ولون الملابس التى يختارونها ، والاصحاب الذين يخرجون معهم . ومن ثم نجد أن الابناء الذين ينشئون فى هذه البيئة الوالديه يكبرون متصفين بالتردد وضعف الشخصية وعدم القدرة على اتخاذ القرار فى موقف ما ، السبب فى ذلك يرجع الى أنهم لم يتدربوا التدريب الكافى على اتخاذ القرارات بأنفسهم ، اذ يوجد من يفكر له باستمرار . ولا يسمح بعض الاباء لابنائهم حرية التفكير خشيهم من أن يخطئوا .

بالاضافة الى أنه يوجد بعض الوالدين يبدو عليهم انحرافا خاصا فى شخصياتهم بسبب ظروف تنشئتهم الاولى أو لعدم توافر السعادة الزوجية ، لذا قد يجدون لذه كبرى من اعتماد ابنائهم عليهم ، واحيانا يفاخرون بهذا ، ويصل الأمر ببعض الامهات الى أنهم يضعفون فى ابنائهم كل ميل للاعتماد على أنفسهم ويقتلون فيهم القدرة على الاتصال بالغير اتصالا منتجا . وعلى الرغم من اقتناع بعض الوالدين بموجب ترك الابناء حتى يتعلمون بأنفسهم ولاانفسهم الا فى

بعض الموقف خفيه لا شعوري خارجة عن ارادتهم . كما نجد اندفاع بعض الوالدين لكي يحققوا في ابنائهم ما لم يتم التحقيق لهم . فنلاحظ مثلا أن بعض الوالدين يتجهون بشدة ليعلموا ابنائهم سواء أكان لديهم الدافع أم لم يكن ، وسواء أكان للتعليم قيمة حقيقية في الحياة أو لا وسواء أكان لدى الوالدين القدرة المادية أم لا . ونجد نمط آخر من الآباء انطلاقا لتحقيق بعض الرغبات المكبوتة عندهم في اشخاص ابنائهم أنهم يعطونهم حرية كاملة ، لان هؤلاء الآباء عوملوا في صغرهم تحت ضغط شديد . ويحدث أحيانا أن يعامل الآباء ابنائهم كما عوملوا من قبل ، فنجد بعض الآباء يقسون في معاملة الابناء لاقل سبب من الاسباب ، لان هذه هي الطريقة التي من خلالها تم تنشئتهم ولذا ، يوجد احتمال بأن يحقق الآباء في ابنائهم ما منع عنهم ، ويوجد أيضا احتمال آخر بأن يمنعوا عنهم ما منعوا هم عنه . ويتجه بعض الآباء الى التدخل في شئون ابنائهم لمخاوف عندهم . فبعض الآباء يشعرون بالقلق الشديد على مستقبل ابنائهم في التعليم ويتجهون إلى دفع ابنائهم دفعا للتعليم في سن مبكرة قبل أن يتم نضجهم الكافي للتعلم . وبما لا شك أن ادراك الابناء لهذه الممارسات الوالديه الخاطئة تؤدي بالضرورة الى معاناتهم من الاكتئاب النفسي .

تعقيب عام :

انتهت نتائج الدراسة الاولى الى وجود ارتباط بين ممارسة بعض الاتجاهات الوالديه غير السوية والاكتئاب النفسي لدى عينة من الآباء . كما انتهت نتائج الدراسة الثانية الى وجود ارتباط بين ادراك الابناء لبعض الممارسات الوالديه الخاطئة والاكتئاب النفسي . ويرى الباحث أن اتجاهات الآباء نحو النبذ والحماية الزائدة نحو ابنائهم ما هو الا نتيجة طبيعية لمعاناتهم النفسية واصابتهم ببعض الاعصبة كالاكتئاب النفسي . كما أن ادراك الابناء لبعض الممارسات الوالديه الخاطئة يرتبط ارتباطا وثيقا بنشأة الاكتئاب لديهم . لذا من الضروري بمكان توجيه كل من الآباء والابناء من أجل تعديل اتجاهاتهم وادراكاتهم نحو الممارسات الوالديه للتقليل من وطأة الاكتئاب النفسي وهذا لن يتم الا من خلال لقاءات ومقابلات ارشادية للآباء والابناء . وبما لا شك أن اكتئاب الآباء ينعكس على اكتئاب ابنائهم . لذا من الضروري بمكان دراسة اكتئاب الآباء وعلاقته باكتئاب الابناء وأثر ذلك على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في بحوث مستقبلية .

خلاصة البحث :

تتلور مشكلة البحث الراهن في دراسة الممارسات الوالديه وعلاقتها بالاكثاب النفسى من وجهة نظر الاباء أولا ثم من وجهة نظر الابناء ثانيا ولتحقيق هذا اجريت دراستين منفصلتين ، احدهما على عينة مكونة من الاباء والامهات والاخرى على عينة مكونة من الابناء الذكور والاناث . ففى الدراسة الأولى اختبرت صحة الفروض الصفرية التالية : (١) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى لعينة الاباء ؟ (٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى لعينة الامهات ؟ (٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى للعينة الكلية ؟ (٤) هل توجد فروق داله بين عينة الاباء وعينة الامهات فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه والاكثاب النفسى ؟ على عينة مكونة من ٥٣ أبا (المتوسط الحسابى = ٣٤.٣٨ سنة ، والانحراف المعياري = ٧.٧٠) ، و ٣٠ أما (المتوسط الحسابى = ٢٩.٤٧ سنة ، والانحراف المعياري = ٥.٣٧) . وبعد تطبيق مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه ومقياس التقدير الذاتي للاكثاب ، واستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى وجود ارتباط بين بعض الاتجاهات الوالديه الخاطئة مثل التبد والحماية والاكثاب النفسى بالنسبة لعينة الاباء ولعينة الامهات وللعينة الكلية ، بينما لم توجد فروق بين الجنسين فى معاملات الارتباط بين الاتجاهات الوالديه والاكثاب النفسى . فى حين اختبرت فى الدراسة الثانية صحة الفروض الصفرية التالية : (١) هي توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكثاب النفسى لعينة الذكور ؟ (٢) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكثاب النفسى لعينة الاناث ؟ (٣) هل توجد علاقة داله بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكثاب النفسى للعينة الكلية ؟ (٤) هل توجد فروق داله بين الجنسين فى العلاقة بين بعض الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكثاب النفسى ؟ على عينة مكونة من ٤٤ تلميذا (المتوسط الحسابى لاعمارهم ١٣.٠٩ سنة والانحراف المعياري ٧.٧) و ٤٥ تلميذه (المتوسط الحسابى لاعمارهم ١٣ سنة والانحراف المعياري ٦.٤) . وبعد تطبيق استخبار الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء ومقياس الاكثاب للاطفال والمراهقين واستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى وجود ارتباط دال وموجب بين بعض الممارسات الوالديه الخاطئة كما يدركها الابناء مثل : التحكم ، والحماية ، والعقاب العاطفى ، والحرمان من الامتيازات ، والتوبيخ ، والعقاب البدنى وبين الاكثاب النفسى لعينة الذكور

ولعينة الاناث وللعينة الكلية . في حين لم توجد فروق بين الجنسين في العلاقة بين الممارسات الوالديه كما يدركها الابناء والاكتئاب النفسى .

وتم تفسير نتائج الدراستين في مفاهيم التطبيع الاجتماعى والاكتئاب وما انتهت اليه نتائج البحوث والدراسات السابقة ، وقد ايدت نتائج الدراستين وجود ارتباط دال وموجب بين ممارسات بعض الاتجاهات الوالديه الخاطئة والاكتئاب النفسى من وجهة نظر الاباء بالاضافة الى وجود ارتباط دال وموجب بين ادراك بعض الممارسات الوالديه الخاطئة والاكتئاب النفسى من وجهة نظر الابناء ويأمل الباحث الحالى من خلال اجراء دراسات وبحوث لالقاء الضوء على مدى التناسق أو الاختلاف بين الممارسات الوالديه الفعلية من قبل الاباء وادراك الابناء لها وعلاقة هذا باكتئاب الاباء والابناء في مستويات اقتصادية - ثقافية متنوعة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- أحمد عزت راجح (١٩٧٧) : أصول علم النفس - الطبعة الحادية عشره . القاهرة ، دار المعارف .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) : الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٣) : علم النفس الاجتماعى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : العجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : ادراك المراهقين الصغار للممارسات الوالديه وعلاقته بالقلق الظاهر فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية . القاهرة : دراسات تربوية ، المجلد الثالث . الجزء العاشر . صص ٢١٥ - ٢٥٦ .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٧) : مقياس القلق الظاهر للاطفال . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية (١٩٨٨) : تقنين مقياس قوة الأنا فى البيئة الفلسطينية بقطاع غزة . الزقازيق : مجلة كلية التربية . العدد الخامس السنة الثالثة . صص ٥١ - ٧٣ .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح أبو ناهية (١٩٨٦) : مقياس الاستحسان الاجتماعى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- رشاد عبد العزيز موسى وصلاح الدين أبو ناهية ومديحة منصور سليم (تحت النشر) . مقياس ماريلاند للاتجاهات الوالديه . القاهرة : دار النهضة العربية

- سيد أحمد عثمان (١٩٧٠) : علم النفس الاجتماعى التربوى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- صبرى جرجس (١٩٦١) : الطب النفسى فى الحياة العامة ، الطبعة الأولى القاهرة : دار النهضة العربية
- علياء على شكرى (١٩٨٥) : التنشئة الاجتماعية فى الاسرة . القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية المجلد الثانى .
- فؤاد البهى السيد (١٩٥٨) : علم النفس الاحصائى وقياس العقل البشرى . الطبعة الأولى . القاهرة : دار الفكر التربوية .
- كالفن س . هول وجاردنز . لندزى (١٩٧١) : نظريات الشخصية (مترجم) القاهرة . الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر .
- محمد جميل محمد يوسف منصور وفاروق سيد عبد السلام (١٩٨٣) . النمو من الطفولة إلى المراهقة ، الطبعة الثالثة - جده - المملكة العربية السعودية : الكتاب الجامعى (٢) .
- نجيب اسكندر ابراهيم ولويس كامل مليكه ورشدى فام منصور (١٩٦١) : الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعى ، الطبعة الثانية . القاهرة : مؤسسة المطبوعات الحديثة .

ب - المراجع الأجنبية :

Becker,W.C. and Kreug,R.S. (1965). The Parent Attitude Research Instrument : a research review . Child Development,36, 329-365 .

Bianchi, lisa Gabardi (1987). The effects of divorce on college students . Paper presented at the Annual Convention of the Rocky Mountain Psychological association (albuquerque,NM, April,30-May 2) .

Brody,G.F. (1965). The relationship between maternal attitudes and mother-child interaction . Paper read at Eastern Psychological association, Philadelphia, Pennsylvania, April .

Cutrona, Carolyn E. and Troutman, Beth,R. (1986). Social support, infant temperament and parenting self-efficacy : A mediational model of postpartum depression . child Development,57, 1507-1518 .

Devereux,E.C.; Bronfenbrenner,U.and Rodgers (1962). Child-Rearing in England and the United States . A Cross-National Comparison . Journal of Marriage and the Family, 256-270 .

Edwards,A.L. (1957). The Social Desirability Variable in Personality Assessment and Research . New Yourk : Dryden Press .

Edwards,A.L. (1957). Manual for the Edwards Personal Preference Schedule . New Yourk : psychol . Corp .

Elkin,F. (1960). The child and society . New York : Rondon .

Falbo,T. (1983). The one child Family . Paper presented at the Annual Convention of the Southwestern Psychological Association (29th, San Antonio Tx, April 21-23) .

Ferguson, G.A. (1966). Statistical Analysis in Psychology and Education Second Edition . New York : McCraw-Hill Book Company .

Forehand,R.and Smith,K.A. (1986). Who depresses whom ? A Look at the relationship of adolescent mood to maternal and paternal mood . Child Study Journal,16, 19-23 .

Hodges,W.F. and Bloom,B.L. (1984). Parent's report of children's adjustment to marital separation A Longitudinal study . Journal of Dirrnal of Divorce,8, 33-50 .

- Huntley,D.K. (1986) . Depression in children form single parent Families . Journal of Divorce,10, 153-161 .
- Kochanska,G. (1987) . Resolutions of control episodes between well and affectively ill mothers and their young children . Journal of Abnormal Child Psychology,15, 441-456 .
- Miner, Joanne (1986) .Stress and social support in parents of hyperactive children . Paper presented at the Anual Convention of the American Psychological Association (94th, Washington, DC, August 22-26) .
- Phelps,R.E. and Hunthey,D.K. (1985) . Social network and child adjustment in single parent families . Paper presented at the Annual Convention of the Amarcn Psychological Association (93 rd, Los Qngeles, CA, August 23-27) .
- Pumroy,D.K. (1954) . The effects of intermittent reinforcement on resistance to extinction and emotional behavior in preschool children . Unpublished doctoral dissortation , Univerdity of Washington, Seattle, Washington .
- Pumroy,D.K. (1964) . A new appreech to treating parent child problems . Research grant Report NIH(MH 10029-01) . University of Maryland, College Park, Maryland .
- Pumroy,D.K. (1966) . Maryland Parent Attitude Survey: A Research Instrumnt with Social Desirability Controlled Journal of Psychology,64, 73-68 .
- Radin,N.and Goldsmith,R. (1985) . Effects of Unemployment on Fathering Michigan University, Ann Arbor School of Social wrk .
- Radke-Yarrow, M. (1986) . Parental depression and child disturbance . Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development (Baltimore, MD, April 23-26) .
- Schaffer, E.S.and Bell,R.Q. (1958) . Development . Child Development , 29, 339-361 .
- Secord,P.F.and Backman,C.W. (1964) . Social Psychology . New York : McGraw-Hill .
- Shoben,J.R. (1949) . The assessment of parental attitudes in relation to child adjustment . General Psych ological Monograph,39, 101-148 .
- Storr,A. (1986) . Human Aggression . New York : Penguin Press .
- Wolfe,D.A.and Manion,L.G. (1986) . Service Delivery Modification in Behavior Therapy Programs for Families at Risk for Abuse and Neglect Child .

Paper presented at the Annual Convention of the American Association for Counseling and Development (Los Angeles, CA, April 20-23)

Zahn-Waxler, Carolyn (1987) . Problem behaviors in young children . Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development (Baltimore, AD, April 23-26) .

Zekoski, Ellen (1987) . The effects of maternal mood on mother-infant interaction . Journal of Abnormal Child Psychology, 15, 361-378 .

Zung, W.W. (1965) . A Self-Rating Depression Scale . Archives of General Psychiatry, 12, 63-70 .

الفصل السادس عشر

أثر التدخين على الاكتئاب النفسي

الفصل السادس عشر

أثر التدين على الاكتئاب النفسى

أولا : عرض مشكلة البحث

* مقدمة البحث :

ان التدين ظاهرة اجتماعية نفسية ، وجدت مع الانسان منذ زمن بعيد ، فهو لذلك ظاهرة أساسية فى حياة الشعوب ، استمدت مبررات وجودها من عوامل واقعية داخل المجتمعات ، ومن الظروف الخاصة بالتحويلات الاجتماعية والاقتصادية ، والمشكلات العميقة التى تواجهه ، والظاهرة الدينية كما هى موجودة فى الحاضر ستظل باقية فى المستقبل ، مادام الانسان المفكر يتطلع إلى معرفة ما وراء الغيب (نزار وهدى الطائى ، ١٩٨٥ ، ص : ٥) . وبالإضافة إلى ذلك ، فان الدين عنصر أساسى فى الحياة الانسان ، حيث تشمل التربية السليمة التربية الدينية ، كما يتضمن النو السوى النو الدينى ، وتشمل الصحة النفسية السعادة فى الدنيا والدين (حامد زهران ، ١٩٧٧ ، ص : ٦٩) . ويؤكد (مصطفى فهمى ، ١٩٨٦) على أن التربية الدينية المبكرة تعد وسيلة وقائية لصحة الانسان النفسية فهى تساعد على تكوين نظام ثابت من القيم والمعايير الاخلاقية ، حيث تصبح ركيزة أساسية تقوم عليها أساليب تكيف الانسان وبقدر ما يستفيد سلوكه وتفكيره من هذا النظام بقدر ما يكون أقدر على التكيف النفسى والفكرى السليم .

وبالإضافة إلى ذلك ، فان الدين ملاذ عظيم ومنقذ كبير من المشكلات الانفعالية والصدمات النفسية . فالدين بما يحمل من أفكار وقيم قد يكون علاج لكثير من المشكلات التى يقع فيها الفرد والتى قد تؤثر فى نفسيته تأثيرا كبيرا ، فكثير من الناس يكون بلسمهم الشافى لكثير من آلامهم النفسية فى تذكروهم المفاهيم الدينية مما يجعلهم يجدون فى ذلك راحة نفسية وطمأنينة روحية . ويخفف الدين القلق النفسى وله صلة كبيرة بالنو العام والناحية الجنسية عند المراهقين . فيوجد ارتباط بين الناحية الدينية والناحية الجنسية ، فتتخذ الناحية الدينية وسيلة لاعلاء النزعات الفريزية الجنسية عند المراهقين ، اذ أن المراهقين لديهم طاقات قوية

نشأت من النوا الجسدى والنفسى ويمكن أن تتجه هذه الطاقات بالفرد الى المستوى الحيوانى الى ما لا يقره المجتمع . وهنا يبرز دور الدين وأهميته فى اعلاء هذه النزعات وحسن توجيه هذه الطاقات (محمد صالح سمك ، ١٩٦٩) .

ويشير محمد جلال شرف وعبد الرحمن محمد عيسوى (١٩٧٢) الى أن الصحة النفسية تزداد من خلال الخبرات الدينية مشتملة على الاحساس بالقيمة الذاتية وتنمية الشعور بالايمان والثقة بأن النصر فى النهاية سيكون حتما للخير وعلى قوى الشر والعدوان وكذلك تنمية روح النظام فى الحياة . كذلك يفيد الاشتراك فى الجماعات الدينية وإيجاد فرصة لاقامة الصدقات والصحة المثرة ، وكذلك الاعتراف والغفران وعن طريق حث الشباب وتوجيهه للسير فى الطريق السلمية وحثهم على العبادة والنظام كأسلوب فى الحياة . كما أن الدين يمد الانسان بفلسفة فى الحياة . تغذى عقله بالتنويرات الضرورية necessary enlightenment ، فيصبح بالنسبة للانسان كالبوصله البحرية فى السفينة تحدد اتجاهه وترشده فى بحر الحياة ، كما يؤكد الدين على ارادة الانسان ويقوئها ويساعده على تنفيذ متطلبات عقله . وبالإضافة الى أن الدين يمد الانسان بأهم احتياجاته الروحية والجسمية خاصة تلك التى تتعلق بالحب والاخلاق والمثل (Misiak, 1953,P.343) .

ويقرر عبد المنعم المليجى وحلمى المليجى (١٩٧٣) أن الشعور بالذنب يعتبر من أهم عوامل التحمس الدينى لدى المراهق ، وليس الشعور بالذنب بجديد على الفرد فى فترة المراهقة ، فقد كان دائما جزء فى تكوينه الانفعالى منذ طفولته الأولى . ولكن المراهقة فترة انبعاث للدافع الجنسى فى شكله النهائى الصريح ومن هنا كان شعور المراهق بالمعجز أمام قوى الدوافع البدائية على نحو لم يسبق له مثيل فى حياته من قبل واشتداد حاجته الى عون خارجى حتى يستطيع صد هجمات تلك القوى الغريزية . ثم أن المراهق يشرع فى هذه الفترة فى التخفف من ارتباطه بالاب ويسعى الى الاستقلال فيتعرض بذلك لخطر آخر هو مواجهة قوى الواقع وحيدا . كل ذلك يدفعه الى التماس الامن فى رحاب الدين ، بالإضافة الى أن من أخطر الاسباب المؤدية الى العصاب واضطرابات الشخصية هو الضلال والبعد عن الدين وعن الايمان وتشويش المفاهيم الدينية وضعف القيم والمعايير الدينية وعدم ممارسة العبادات والشعور بالذنب وتوقع العقاب ، والضعف الاخلاقى وضعف الضمير ، والفرق بين القيم الاخلاقية المتعلمة والفعلية والفرق بين المثل التى يتناها الفرد وبين الواقع الفعلى (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٧٨) .

ومن ثم ، فانه ينبغي الفصل بين عقل الانسان وقلبه ، أو بين ظاهره وباطنه ، أو بين شريعته وحقيقته ، ولا يمكن أن يثير هذا الاتجاه نجاحا الا بالدخول في حظيرة الايمان وذلك لفهم النفس فهما جديدا باللجوء الى الله تعالى حيث أن أفضل علاج للأمراض النفسية وأفاتها انما يكون بذكر الله . وبغير الاتجاه الى الله لا يستطيع الانسان فهم حقيقة نفسه وما يلزمها من علاج مما يؤدي الى شفاء الاضطرابات العصابية ، فالذي يعرف الطريق الى الله هو الانسان السليم النفس والقلب (حسن محمد الشرقاوى ، ١٩٧٩) .

* أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذي يتعرض لدراسته حيث أنه محاولة للكشف عن أثر التدين على الاكتئاب النفسي ، لذا تعد أهمية البحث ضرورية ، سواء من الناحية الاكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فن الناحية الاكاديمية يلاحظ أن البحث في ظاهرة السلوك الديني تطور تطورا سريعا خاصة بعد ظهور كتاب التاريخ الطبيعى للانسان Natural History of Man من تأليف بريجارد Prichard عام ١٨٤٢ ، والمحاضرات التي القاها ستانلى هول Stanley Hall عام ١٨٨١ بجامعة هارفارد في بوسطن ، والتي تعتبر البداية التي يسرت أمام عدد من الباحثين أمثال : بيورنهام Burnham عام ١٨٩١ ، ودانيلز Daniels عام ١٨٩٢ ، ولانكستر Lancaster عام ١٨٩١ ، ولوبا Luba عام ١٨٩٦ ، وستاريوك Starbuck عام ١٨٩٧ ، ووليم جيمس William James عام ١٩٠٢ وكوى Coc عام ١٩١٦ ، الى انشاء فرع جديد في علم النفس أطلق عليه علم النفس الديني The Psychology of Religion من خلال أبحاثهم التي أنجزوها ، والتي قدموا من خلالها اطارا شاملا لهذا العلم (نزار مهدي الطائى ، ١٩٨٥ ، ص : ٩) .

ويرى كارل يونج (Jung, 1938:P.234) أن مشاكل العديد من المرضى النفسيين انما تعزو الى فقدان الوازع الديني وعدم وجود النظرة الدينية الى الحياة . وبالإضافة الى ذلك تعددت الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أثر التدين على الاكتئاب النفسى مثل دراسات بايمان (Pyman, 1978) ، وجويتش (Geiwitz, 1983) وبروبست (Probst, 1985) ، ومادر (Mader, 1987) وبأكان (Backman, 1988) ، وسيجل (Siegel, 1989) التي انتهت الى أن الافراد الاكثر تدينا أقل معاناة من الاعراض الاكتئابية .

ونظرا للتيارات الفكرية اللاهيسية والدينية المتطرفة التي أدت الى انحراف الطريق لفهم الدين فهما ناضجا ، فانه يصبح من الضرورة بمكان القاء على مفهوم التدين وأثر ذلك عل

الدين فيها ناضجا ، فانه يصبح من الضرورة بمكان القاء الضوء على مفهوم التدين وأثر ذلك على الامراض العصابية وخاصة الاكتئاب النفسى . بالاضافة الى أن معظم الدراسات والبحوث السابقة المذكورة أنفا تناولت الانتماء الى ديانات مختلفة ماعدا الانتماء الى الدين الاسلامى . ومن ثم فان دراسة التدين من وجهة النظر الاسلامية وأثر ذلك على الاكتئاب النفسى ليعد بمثابة اضافة جديدة الى التراث السيكولوجى الدينى يتصدى لها البحث الراهن بمزيد من الكشف والتنقيب .

أما الاهمية التطبيقية للبحث فيمكن التوصل اليها من خلال ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية ، فاذا اتسقت النتائج مع المفهوم النظرى فى أن الدين خيرُ وسيلة للعلاج النفسى من الاعراض العصابية ، فان هذا يفتح مجالا للباحثين فى سيكولوجية الدين فى اعداد برامج ارشادية توجيهية للشباب وغيرهم من المراحل العمرية المختلفة فى تصحيح بعض المفاهيم الدينية التى اكتسبوها من خلال التيارات الفكرية الخاطئة أو من بعض وسائل الاعلام الدينية المزعومة ، بالاضافة الى زيادة الوعى الدينى ، وترسيخ القيم الدينية الاصيلية ، وإعادة البناء القيمى الاسلامى بناء يقينيا ، ومن ثم فان هذا يؤدى الى نتيجة حتمية الا وهى التخفيف أو التخلص من الاعراض العصابية القابضة فى وجدانات الافراد .

* هدف البحث :

يهدف البحث الحالى الى دراسة التدين على الاكتئاب النفسى على مجموعة من طلبة وطالبات بعض الكليات التابعة لجامعة الأزهر .

* التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) التدين :

يقصد بالتدين هو ما يقوم به الفرد من سلوك واتجاهات ومعتقدات دينية تجاه خالقه وأفراد مجتمعه ونحو نفسه وذلك بالتمثل بالاخلاق الفاضلة التى يدعو اليها الدين .

(٢) الاكتئاب :

يقصد بالاكتئاب حالة من الالم النفسى تؤدى الى الاحساس بالذنب ، وانخفاض ملحوظ فى تقدير الذات ، والتحسر على الماضى والتفكير فيه والبحث فى العلل والاسباب وراء الجهول . وقد يتخذ الاكتئاب اشكالا متنوعة مثل أشكال الوجد والوانا من المناجاة تتسم بالعزلة

والانطواء وانماط من الهموم تأخذ طابع الدوام والاستمرار (أبو حامد الغزالي ، ب . ت ، ص ١١٦١) .

* حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هذا البحث أيضا بالمتغيرات المقاسة بالاختبارات المستخدمة التالية : مقياس التدين ومقياس بيك للاكتئاب .

ثانيا : مناقشة مفاهيم البحث :

* المنظور النفسى للدين :

توجد طريقتان مضادتان في جوهر نظرتها الى المسائل الغيبية مثل أمور الكون والغائية وقدر الانسان وخلود النفس ووجود الله ، وهما وجهة النظر المثالية ووجهة النظر المادية اللتان تتجان عن نمطين في التفكير متعارضين جذريا : المثالية المرتبطة بالفكر الدينى والمادية المرتبطة بالفكر العلمى . كما يجب الاعتراف بوجود بعض العناصر الدينية في الفكر العلمى ، وهى العناصر التى تفسر لماذا يحاول كثير من رجال العلم ربط الحس النقدى الذى يظهرهونه في أعمالهم مع المشاعر الدينية الموروثة عن طفولتهم . ويقرر سيجموند فرويد (ادغار بيش ، ١٩٨٦ ، ص ١١١) أن النقد الموضوعى للدين يكشف على أنه غير منزل اطلاقا ، وأنه لا يستند الى آية حقيقة يمكن التحقق منها . بينما تسمح كل القرائن بالقول أن الدين وعقائده هى من وضع الانسان ، وأن تطور الاديان التاريخى هو انعكاس مباشر أو غير مباشر لتطور الحضارات . والدليل على ذلك (ص : ١١٢) وجود بعض النظريات العلمية التى ألقت الضوء على نمو وولادة الاديان ولعل أحدث هذه النظريات هى :

(١) أطروحة الموسوعيين : ويؤكد أصحاب هذه النظرية أن الدين ليس سوى تضليل أختلقه نفر صغير من الافراد من أجل تنصيب أنفسهم فى طبقة كهنوتية ، واقامة سلطة يستمدون بها مكاسب روحية ومادية . واذا كانت هذه الأطروحة تفسر كيف يستغل رجل الدين شعور الافراد الدينى ، أما لمصلحته الخاصة مستقلة وأما كطبقة متحالفة لحد ما مع الطبقات الاجتماعية صاحبة الامتيازات فانها تظهر عاجزة تماما عن تحديد مصدر الشعور الدينى .

(٢) الاطروحة النفعية : وتؤكد هذه النظرية على أن الدين ينشأ مباشرة من المحرمات ، وترى أن الدين يستخدم القوة السحرية للتنظيمات الطوطمية حتى يستطيع تسنين تنظيمات أخرى اخلاقية واجتماعية مفيدة للمجتمع عامة وللكنيسة خاصة .

(٣) الاطروحة الفرويدية : وتؤكد هذه النظرية على أن الدين ، ومعتقداته ومحرماته ، ورمزيته ، لا يفعل سوى التعبير على المستوى النفسى عن الجزع والقلق اللذين تولدهما عقد كل فرد . كما أن الدين عاطفى فى جوهره ، ويحتفظ ببعض مظاهر السحر غير المنطقية .

ولقد استطاع سيجموند فرويد (يوسف الحجاجى ، ١٩٨٦ ، ص ص : ١٧٠ - ١٨٨) ان يشتق من عقدة أوديب أصل العبادة والزواج من الخارج ، حيث وجد علاقة وثيقة للغاية بين أصل الزواج من الخارج وعادة عبادة حيوان الطوطم ، حيث يرى أن الزواج من خارج القبيلة انما يرجع الى بقايا العادات القديمة التى تشير إلى خطف أو اغتصاب المرأة ، كما يرى أن الزواج من الخارج انما يفسر على أساس المنع من الاتصال الجنىسى بالمحرمات incest taboos ومن ثمة ، فان الخوف من المحرمات هو الذى أدى الى نظام الزواج من الخارج وبناءً عليه ، احتضن فرويد عقدة أوديب وقرر أن الابناء المطرودين تجمعوا ويغلبهم الشعور المتناقض تجاه الاب القوي الذى حرّمهم من الرغبة الجنسية تجاه الام . وبعد أن أشبع الابناء رغباتهم فى قتل هذا الاب وازالته عن طريق ذبحه ، وضعوا بعد ذلك حدا لنظام القطيع الابوى ، ولكنهم بعد ذلك ونتيجة للتناقض الوجدانى شعروا بالندم العميق فأنكروا فعلهم واتخذوا من عبادة حيوان الطوطم بديلا عن الاب بعد ذبحه . وبعد ذلك وجدوا أنفسهم فى حالة تنافس حول الموضوع الجنىسى ، فكل فرد منهم يريد أن يأخذ دور الاب فى السيطرة ولكنهم خافوا ان يتلاشى تجمعهم فأسسوا نظام حق الام الذى استمر فترات طويلة ثم تلاشى عن طريق سيطرة الاب بعد ذلك . ومن ثم فان الطوطمية هى الأساس الأول لقيام العبادة . وقد اتخذ الابناء حيوان الطوطم حق يصبح بديلا عن الاب ، حيث يمثل محاولة فى تخفيف الشعور بالندم ، وعلى ذلك فان أصل نظام الطوطمية يرتبط عند فرويد بعقدة أوديب . واعتبارها فى منهجه ظاهرة عامة شاملة لا يشتق منها الاخلاق والضمير فى الفرد فقط ولكنها أيضاً تفسر النظم الدينية وطرق العبادة فى مختلف القبائل والمجتمعات ، ولم يقف فرويد عند هذا الحد بل وتعقب آثار قتل الاب فى مختلف الحضارات القديمة ، ثم خطا خطوات أخرى ، وقرر أن فكرة « الاله » هى توسيع لفكر الاب فى نظام المسيحية .

وبالإضافة الى ذلك ، يرى فرويد (ادغار بيش ، ١٩٨٦ ، صص : ١٢١ - ١٢٣) أن الدور الاساسى للدين يكن فى تقديم اشباع لجميع الناس ، وهو اشباع يعوض قليلا من ثقل العبودية التى تأتى بها الحضارة ، حيث أن الانسان فى الحقيقة يعانى من ثقل القوى الطبيعية ، وكان فى الماضى يعانى منها أكثر مما هو الآن ، وهذا هو السبب الذى من أجله بنى الحضارة حتى تخميه من بعض جوانب هذه القوى . وعلاوة على ذلك ، فان الحضارة نفسها تخنق الفرد باجباره على الامتناع عن كثير من نزواته . ومن يثم يتقدم الدين حتى يحصى الانسان على المستوى النفسى من اخطار الطبيعة التى لم تتمكن الحضارة من الغائها أو من التخفيف منها ، وذلك باعطائه مبررات غيبية وهمية تجعله يتقبل متطلبات الحضارة ، مثل من يعمل خيرا يزه ، ومن يعمل شرا يره ، وإن لم يكن ذلك فى هذه الحياة ، فعلى الاقل فى الآخرة التى تبدأ بعد الموت .

ويرى فرويد (المرجع السابق ، صص : ١٢٣ - ١٢٤) ان الدين عصاب وسواسى عام للبشرية ، وهو ينجم مثل عصاب الطفل من عقدة أوديب . واستنادا الى هذه التصورات يمكن التوقع التخلّى عن الدين مع الحتمية المؤكدة لسياق النمو ، وعالم اليوم يعيش هذه المرحلة من التطور بالتحديد . وبالإضافة الى ذلك يوصى فرويد (صص : ١٢٥ - ١٢٦) أنه من المستحب محاولة تجريب التربية غير الدينية ، وتعويد الانسان على الاستغناء عن هذه المؤسسة ، وعلى ترك هذا الملجأ ليواجه بمفرده مخاطر وقلق العالم الخارجى من أجل أن يصبح انسانا بالغا بكل معنى الكلمة ، ولا يمكنه القيام بذلك الا بتجاوز المرحلة الطفلية ليغامر فى العالم المادى . ويؤكد فرويد أن الدين وهما لأنه لم يقدم للانسان كل متطلباته ، كما يؤكد بأنه على ثقة بذكاء الانسان ، حيث سيسمح له بالسيطرة على نزواته ، بالإضافة الى أن من شأن هذه السيطرة المعنوية المتضافرة مع السيطرة المادية على قوى الطبيعة أن تمكنه من بلوغ السعادة التى سعى اليها دوما دون الاستعانة باوهام دينية أو غير دينية .

ويرى الباحث الحالى ان هذه الآراء غير المنطقية التى تفتقت عن ذهن سيجموند فرويد وغيره من المنظرين ، ما هى الا دليل على عدم الفهم الكامل لابعاد مفهوم الدين والرسالات السماوية . لذا ينبغى على تلاميذ فرويد اعادة النظر فى تلك الآراء والتصدى لها وإعادة بنائها وفقا للفهم السليم للدين ، وإذا لم تغربل هذه الآراء من الغث ، فانها ستصبح من أخطر الكوارث التى تصيب عقول البشرية التى تؤمن بهذه الآراء وتجربى مجرى الدم فى العروق .

ثالثاً : الدراسات والبحوث السابقة :

قد تنوعت الدراسات والبحوث التي تناولت أثر التدين على الاكتئاب النفسي ، فقد انتهت نتائج دراسة هول (Hole, 1971) الى أن الايمان ببعض المعتقدات الدينية لا تقلل من حدة الاعراض الاكتئابية ، وإن كانت تقلل من حدة الاقدام على الانتحار . وتوصل كل من كيلى ودوديكي (Keily and Dudek, 1977) الى أنه كلما كان الفرد أكثر تديناً فإنه يكون أقل اكتئاباً . وانتهت نتائج دراسة كل من كافينار وسبولدنج (Cavenar and Spaulding, 1977) الى أن الافراد ذوي المعتقدات الدينية المرتفعة أكثر اخفاقاً في تقليل حدة الاعراض الاكتئابية . وقام هولتر (Hoelter, 1980) بدراسة العلاقة بين تكامل الذات والتدين في ضوء الفروض التالية : (١) يوجد ارتباط موجب بين التدين وتماسك الذات ، (٢) يوجد ارتباط موجب بين التدين وتقدير الذات المرتفع ، (٣) يوجد ارتباط سالب بين ادراك العدا الديني وتماسك الذات ، (٤) يوجد ارتباط سالب بين ادراك العدا الديني وتقدير الذات المرتفع ، (٥) يوجد ارتباط موجب بين ادراك العدا الديني والقلق ، (٦) يوجد ارتباط موجب بين ادراك العدا الديني والاكتئاب . ولاختبار صحة الفروض ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية على عينة من طلبة وطالبات الجامعة : مقياس التدين ، ومقياس العدا الديني ، ومقياس تماسك الذات ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس القلق ، ومقياس الاكتئاب ، وقد انتهت النتائج الى وجود ارتباط موجب بين التدين وتماسك الذات ، وتقدير الذات المرتفع ، كما يوجد ارتباط سالب بين ادراك العدا الديني وكل من تماسك الذات ، وتقدير الذات المرتفع . وأيضاً يوجد ارتباط موجب بين ادراك العدا الديني وكل من القلق والاكتئاب .

ولدراسة أثر الحج على القلق والاكتئاب والاتجاهات الدينية ، قام موريس (Morris, 1982) بتطبيق الادوات النفسية التالية : مقياس سمة وحالة القلق ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس الاتجاهات الدينية على عينة مكونة من ١١ رجلاً و ١٣ امرأة ، حيث يتراوح المتوسط الحسابي لآعمارهم ٦٠ سنة والذين يعانون من بعض العلل البدنية قبل وبعد الحج الى مزار قديس في مدينة دربي باجلترا . وقد بينت النتائج أن درجات أفراد العينة بعد الحج على المقاييس النفسية التالية : مقياس سمة وحالة القلق ، ومقياس الاكتئاب قد تناقصت ، في حين ارتفعت درجاتهم على مقياس الاتجاهات الدينية ويمزوها الى أن المناخ الروحي في المكان المقدس يقوى الامل والانتماء الديني لدى المفحوصين . وقام براون وجارى (Brown and Gary, 1982)

(1985) بدراسة مؤشرات الاعراض الاكتئابية بين عينة من النساء السود غير العاملات (unemployed) ، ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع بيانات عامة على عينة مكونة من ١٠٩ من النساء السود غير العاملات و ٢٤٦ من النساء السود العاملات . وقد بينت النتائج أن عينة النساء السود غير العاملات أكثر اكتئابا من عينة النساء السود غير العاملات الى مجموعتين احدهما مكتئبة والاخرى غير مكتئبة وفقا لدرجاتهن على مقياس بيك للاكتئاب ان أفراد العينة غير المكتئبة تتسم بأنها أكثر مكانة اقتصادية ، وتعلما ، وديانة ، وتأييدا اجتماعيا مرضيا .

ولدراسة الفروق بين الجنسين في المتغيرات التالية : كفاءة الذات ، ومفهوم الذات ، والمعتقدات في النزعات الخيرية benevolence ، والمعتقدات الدينية ، والميل إلى الاكتئاب ، قام هونج وجرامبور (Hong and Grambor, 1986) بتطبيق المقاييس النفسية المناسبة على عينة مكونة من ٢٣٢ ذكرا و ٢٤٨ أنثى من طلاب الجامعة . وقد بينت النتائج أن الاناث أكثر ميلا نحو عمل الخير من الذكور . بالإضافة الى أنه توجد ارتباطات موجبة بين المعتقدات الدينية وكفاءة الذات ومفهوم الذات الموجب ، وارتباط سالب مع الميل إلى الاكتئاب . وقام جرای (Gray, 1987) بدراسة استجابة المراهق لموت الوالد . ولتحقيق ذلك، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستارة جمع البيانات على عينة مكونة من ٢٤ مراهقة و ١٦ مراهقا وقد تبين أن التأييد الاجتماعي ، والعلاقات الطيبة مع الوالد قبل الموت . وتمتع المفحوص بالشخصية المتزنة ، بالإضافة إلى وجود معتقدات دينية فان هذا يقلل من حدة الاعراض الاكتئابية نتيجة الانفصال لموت الوالد .

وبالإضافة الى ذلك ، يقرر العديد من الباحثين أنه بالرغم من وجود وجهات نظر قوية تدعم العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، إلا أن هذه العلاقة لم تأخذ حظها في البحث والتقصى ، ومن ثم قام بيرجين وآخرون (Bergin, et.al., 1987) بالقاء الضوء على هذه العلاقة ولتحقيق هدف البحث ، قام الباحثون بتطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس التوجه الديني الذي يفرق بين التوجهات الدينية الداخلية Intrinsic Religious Orientations وبين التوجهات الدينية الخارجية Extrinsic Religious Orientations ، ومقياس القلق ، ومقياس الشخصية ، ومقياس المعتقدات غير المنطقية ، ومقياس الاكتئاب على عينة من طلبة وطالبات الجامعة . وقد بينت النتائج وجود علاقات ارتباطية سالبة بين التوجهات الدينية الداخلية

وبين القلق والاكتئاب وعلاقة موجبة مع ضبط الذات . في حين توجد علاقات ارتباطية موجبة بين التوجهات الدينية الخارجية وبين القلق والاكتئاب وسالبة مع ضبط الذات ، وللقاء الضوء على انماط من الاندماج الديني religious involvement والحالة الصحية وعدم القدرة التوظيفية functioning disability والاكتئاب على عينة مكونة من ١٦١٧ انثى و ١١٣٩ ذكرا من كبار السن ، انتهت ايلين ادلر (Idler, 1987) بعد تثبيت بعض المتغيرات الديموجرافية والحالة الصحية الى أن المستويات المرتفعة من الاندماج الديني مرتبطة ارتباطا موجبا بالمستويات المنخفضة من عدم القدرة التوظيفية والاعراض الاكتئابية .

وفي دراسة أخرى ، قام بها كل من براون وجارى (Brown and Gary, 1988) لدراسة البطالة unemployment والتوتر النفسى بين النساء الأمريكيات السود . وقد تبين من خلال المسح السيكولوجى على عينة مكونة من ٢٤٥ امرأة أمريكية سوداء أن النساء غير العاملات أكثر اكتئابا من النساء العاملات بغض النظر عن العمر ، والمكانة الاقتصادية ، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية ، ووجود الاطفال . بالاضافة الى أن التدين وإدراك التأييد الاجتماعى من أعضاء الاسرة والاصدقاء يلعب دورا كبيرا فى تقليل هذه الاعراض الاكتئابية بين النساء غير العاملات . وقام وإطسن وآخرون (Watson, et.al., 1988) بدراسة الشعور بالاثم والخطيئة والاكتئاب والفرجسية . ولتحقيق هدف البحث تم تطبيق المقاييس التالية : التوجه الدينى ، ومقاييس المعتقدات المرتبطة بالاثم ، ومقاييس الاكتئاب ، ومقاييس الفرجسية على مجموعتين من الطلاب ، حيث تتكون المجموعة الأولى من ١٩٨ طالبا والثانية من ١١٦ طالبة . وقد انتهت النتائج الى أنه كلما زادت التوجهات الدينية الداخلية كلما أدى ذلك الى تقليل حدة الاعراض الاكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالاثم والخطيئة والشعور بالفرجسية ، فى حين كلما زادت التوجهات الدينية الخارجية كلما أدى ذلك الى زيادة الاعراض الاكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالاثم والخطيئة والشعور بالفرجسية . وانتهى جونسون ومولينز (Johnson and Mullins, 1989) أن التدين يرتبط ارتباطا سلبا مع بعض الاعراض الاكتئابية .

وتهدف الدراسة التى قام بها وإطسن وزملاؤه (Watson, et.al., 1989) الى لقاء الضوء على الشعور بالاثم والخطيئة وتوظيف الذات self-functioning فى ضوء المتغيرات التالية : الاكتئاب ، والتوكيدية ، والالتزامات الدينية Religious Commitments . ولتحقيق هدف البحث ، تم تطبيق الادوات النفسية التالية : دليل التفاعلية بين الشخصية Interpersonal

Reactivity Index ومقياس التوكيدية ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس التوجه الديني ، ومقياس الاحساس بالذنب والخطيئة على عينة مكونة من ٢١٢ مفحوظا من طلاب جامعة تنسي بالولايات المتحدة الامريكية . وقد انتهت النتائج الى أن الافراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التوجه الديني أقل اكتئابا ، وأكثر توكيدا ، وأقل احساسا بالذنب والخطيئة .

ومن ثم يتبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة تعارض نتائجها في الكشف عن أثر التدين على الاكتئاب النفسي ، فقد انتهت دراسات هول ١٩٨١ ، وكافيناز وسبولدنج ١٩٧٧ ، وجونسون ومولينز ١٩٨٩ ، الى أن التدين لا يقلل من حدة الاكتئابية . في حين انتهت دراسات كيلى ودوديكي ١٩٧٧ ، وهولتر ١٩٨٠ ، وموريس ١٩٨٢ ، وبراون وجارى ١٩٨٥ ، وهونج وجرامبور ١٩٨٦ ، وجراى ١٩٨٧ ، وبيرجين وآخرون ١٩٨٧ ، وإيلين ادلر ١٩٨٧ ، وبراون وجارى ١٩٨٨ ، وواطسن وآخرون ١٩٨٨ الى أن التدين يقلل من حدة الاعراض الاكتئابية . لذا أصبح من الضرورة اجراء المزيد من البحوث لاكتشاف أثر التدين على الاكتئاب . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث في الكشف عن أثر التدين على الاكتئاب النفسي .

رابعا : فروض البحث :

نظرا لتعارض نتائج بعض الدراسات السابقة لاثر التدين على الاكتئاب النفسي ، تبين أن الفرض الصغرى من أنسب الصياغات لفروض هذا البحث ، وعليه يحاول البحث التحقق من الفروض التالية :

- (١) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعي التدين والافراد متوسطي التدين .
- (٢) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد مرتفعي التدين والافراد منخفضي التدين .
- (٣) لا توجد فروق دالة احصائية في درجات الاكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للاكتئاب بين الافراد متوسطي التدين والافراد منخفضي التدين .

خامسا : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - اختبار الصحة النفسية الدينية :

مقدمة : نتيجة لتزايد الاهتمام بالدراسات والبحوث التطبيقية في مجال سيكولوجية الدين ، تزايد الاهتمام ببناء أدوات القياس ، ويمكن تقسيم هذه الاختبارات والمقاييس الى ثلاثة أنماط متنوعة ، حيث يطلق على النمط الاول من هذه المقاييس أحادية البعد unidimensional والتي تعنى بقياس الدين كبعد مفرد ، حيث ركز هذا النمط على مدى ضيق محتوى الدين ، ومن أمثلة هذا النمط ما قام به ثيرستون وجيف Thurston and Chave لقياس الاتجاه نحو الكنيسة ، والطريقة التي استخدمها ثولس Thoulis في قياس الاعتقاد الديني Religious Belief ، وكذلك المقياس الفرعي للقيم الدينية في مقياس دراسة القيم لالبرت وفيرنون ولندزي ، حيث يعتبرونه بعدا مستقلا من أبعاد القيم الخمسة التالية : النظرية والسياسية والاقتصادية والاجالية ، والاجتماعية . أما النمط الثاني فقد أطلق عليه مقاييس ثنائية الأبعاد Bipolar Dimensional حيث يتم قياس الدين في قطبين أحدهما مرغوب والآخر أقل مرغوبة ومن أمثلة هذا المدخل مقياس لينسكي Lenski عام ١٩٦١ ومقياس كلارك Clark عام ١٩٥٨ . في حين يتعلق النمط الثالث بنموذج متعدد الأبعاد Multidimensional Model ، وهذا النمط يبحث في الظاهر أو الأبعاد المختلفة للسلوك الديني ، ومن أمثلة هذه المقاييس ، مقياس ثوليس Thouless عام ١٩٦١ ، ومقياس كيرتس Kurts عام ١٩٦٢ ، ومقياس وايتمان Whiteman عام ١٩٦١ . وبالإضافة الى ذلك توجد مقاييس متعددة في مجال الدين مثل : مقياس الاتجاهات نحو شعائر يوم الاحد ، ومقياس الاتجاه نحو الكنيسة والممارسات الدينية ، ومقياس الاتجاهات والمعتقدات لاعضاء الكنيسة العصرية . ويلاحظ أن أغلب مقاييس الدين التي تم بناؤها ، اعتمدت على تصورات نظرية مشتقة من الديانة المسيحية والطوائف المتعلقة بها (نزار مهدى الطائي ، ١٩٨٥ ، ص ص : ١١-١٢) وعلى الجانب الآخر ، توجد بعض مقاييس الدين التي اعتمدت في بنائها على تصورات نظرية مشتقة من الدين الاسلامي مثل مقياس السلوك الديني من اعداد نزار مهدى الطائي (١٩٨٥) ، ومقياس الصحة النفسية الدينية من اعداد هانم محمد شريف (ب . ت) ، وبالرغم من تمتع مقياس السلوك الديني بالخصائص السيكمترية المرضية الا أن معظم عباراته مرتبطة بالمرغوبة الاجتماعية ، وهذا في حد ذاته يقلل من صدق المقياس . في حين أن مقياس

الصحة النفسية الدينية اداة جيدة من حيث خصائص الاختبار الجيد ، ومن ثم تم اختيار اختبار الصحة النفسية الدينية في هذه الدراسة نظرا لتمتع بخصائص سيكومترية جيدة .

وصف الاختبار : يتناول الاختبار بعض القضايا الدنيوية السلوكية والقضايا الاخروية في اطار الحس الديني . وقد اشتمل موضوع الاستجابة الخاصة بالاختبار من بعض الآيات الدينية السلوكية في القرآن الكريم . وقد اشتمل الاختبار على ٥٠ جملة سلوكية من جملة الاختبار المتعدد . ويتكون المقياس من الابعاد التالية : الحس الديني ، وهو يركز على ايمان الفرد بالله ، وبالمسلمات واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات الى الله ، والحس الذاتي ، وهو يركز على تأكيد الفرد لمسؤولية واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات الى ذاته ، والحس الاجتماعي ، وهو يركز على اهتمام الفرد بالمحيط الاجتماعي واحالة كل أسباب ونتائج ما يمر به من خبرات إلى المجتمع والآخرين . ويغطي الاختبار الموضوعات التالية : الصبر عند الاصابة بالمكروه ، الصفح عن المسيء ، الاحساس بالقرب من الله ، اللجوء إلى الله عند المحسن ، ادراك عظمة الخالق ، مساعدة المحتاج ، العطف والبر بالوالدين ، مواسة الآخرين ، اتقان العمل ، غفران الذنب ، التفكير في الآخرة ، الوسيلة للنجاة من المحن ، تبذير المال ، حكمة الصوم ، ادراك الكون ، الشعور بالذنب عند اعتراف الآثام ، كظم الغيظ ، الاعتقاد في الحسد ، تهدئة النفس بالقرآن ، اداء فريضة الصلاة ، التفكير في الحياة الآخرة ، الصمت الحكيم ، العبرة من المناسبات الدينية ، اداء فريضة الزكاة ، قول الصدق ، المحافظة على مواجهة الأزمات ، الاقتناع بعباد الله والاحساس بالرضا ، حب الوطن ، مجاهدة الخواطر الشيطانية ، البعد عن النفاق والرياء ، ونبذ البدع والتنجيم ، عدم السخرية من الآخرين ، التواضع ، البعد عن السرقة ، الاخلاق دعامة دينية ، الوفاء بالعهد ، القناعة ، مساعدة الانسان أخيه انسان ، الصبر في البأساء والضراء ، النظافة دليل تقاء وطهارة النفس ، الصحة البدنية ، الاعتراف بالحق ، الايمان بالرسول والانبياء ، قراءة الكتب الدينية ، الاعتدال وعدم التطرف ، أن يكون للانسان هدف وأمل ، ومخالفة الله . وقد تم اختيار ما يتناسب مع هذه الفقرات من القرآن الكريم .

صدق الاختبار : تم حساب صدق اختبار الصحة النفسية الدينية بطريقتين ، أولها : طريقة أسلوب المقارنة الطرفية بين أعلى الاستجابات على الاختبار وأدناها ، وبحساب الفروق بين المتوسطات الحسائية باستخدام اختبار (ت) وصلت الدلالة الاحصائية بين المجموعتين عند مستوى دلالة أقل من ٠.٠٥ وثانيها : باستخدام أسلوب صدق المضمون ، وذلك بتطبيق اختبار

الصحة النفسية الدينية ومقياس الصحة النفسية من اعداد محمد عماد الدين اسماعيل على عينة من المراهقين والمراهقات في المرحلة الثانوية في ليبيا . وبالإضافة الى ذلك تم حساب صدق مقياس الصحة النفسية الدينية على عينة مصرية مكونة من سبعين طالبا وطالبة بجامعة الأزهر بطريقة صدق المضمون ، وذلك مع مقياس القلق (غريب عبد الفتاح غريب ، ١٩٨٧) ، فبلغ معامل الارتباط بين المقياسين - ٧٦ر عند مستوى دلالة احصائية ٠.٠١.

ثبات الاختبار : تم حساب ثبات الاختبار بطريقة اعادة الاختبار بفصل زمني قدرة ثلاثة أسابيع بين الاجرائين على عينة مكونة من ٥٠ مراهقا ومراهقة ، وقد بلغ معامل الارتباط بين الاجرائين ٠.٩٨ . بالإضافة الى ذلك ، تم حساب ثبات مقياس الصحة النفسية الدينية بطريقة الفا لكرونباخ على نفس عينة الصدق المذكورة سلفا ، فوصل معامل الثبات الى ٠.٨٦.

ب - مقياس بيك للاكتئاب :

يتكون المقياس في صورته النهائية من ٢١ فقرة م كالآتي : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، وتغيير الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، سرعة الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية (Beck, 1967) . وتم حساب ثبات المقياس بعدة طرق مختلفة مثل : ثبات تقديرات الاطباء العقلين والاتساق الداخلي ، والتجزئة النصفية ، واعادة الاختبار ، بالإضافة إلى حساب صدق المقياس بعدة طرق متنوعة مثل : الصدق التلازمي ، وصدق المضمون في البيئة الامريكية . كما تم تعريب المقياس وإيجاد ثباته وصدقه ودرجاته المعيارية على عينات مصرية مختلفة (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) .

(٢) عينة البحث :

تكونت عينة البحث الحالي من ١٨٠ طالبا وطالبة (٩٠ طالبا و ٩٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرقة الاولى والثانية والثالثة في التخصصات العلمية التالية : الكيمياء والطبيعة واللغة العربية والدراسات الاسلامية وعلم النفس . وقد تراوحت أعمار العينة الكلية من ١٩ إلى ٢٣ سنة ، بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٦٧ سنة وانحراف معياري قدره ١.١٣ .

(٢) اجراءات البحث :

تم اجراء البحث وفقا للخطوات التالية :

* تم تطبيق اختبار الصحة النفسية الدينية على مجموعة مكونة من ٢٠٠ طالبا وطالبة (١٥٠ طالبا و ١٥٠ طالبة) من كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، وتم تصحيح عباراته وفقا لمفتاح التصحيح (هانم محمد شريف ، ب . ت) ثم تم تقسيم أفراد العينة من الجنسين إلى خماسيات .

* تم اختيار الخميس الاول والأوسط والادنى من أفراد العينة الكلية من الجنسين حيث يمثل الخميس الاول الافراد ذوى التدين المرتفع ، والخميس الأوسط الافراد ذوى التدين المتوسط ، والخميس الادنى الافراد ذوى التدين المنخفض .

* ثم تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على المجموعات الثلاثة من الجنسين .

* تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري واختبار (ت) لايجاد الفروق بين المجموعات الثلاثة في درجات مقياس بيك للاكتئاب .

سادسا : نتائج البحث :

(١) نتائج الفرض الأول :

يشير جدول (١٣ : ١) الى المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي ومتوسطي التدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويتضح من الجدول ما يلي :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور متوسطي التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، البكاء ، القابلية للاشتتة ، الانسحاب الاجتماعي ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور مرتفعي التدين . في حين لا توجد فروق دالة احصائية بين الذكور مرتفعي ومتوسطي التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : الافكار الانتحارية ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ،

الاعاقة في العمل ، والارق .

ب - بالنسبة لعينة الاناث : تتسم افراد عينة الاناث متوسطات التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس الذنب ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى مجموعة الاناث مرتفعي التدين . في حين لا توجد فروق دالة احصائيا بين الاناث مرتفعات ومتوسطات التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : توقع العقاب ، مقت الذات ، الانسحاب الاجتماعي ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الارق ، الاحساس بالاجهاد ، وفقدان الشهوة الجنسية .

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنين متوسطي التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعي ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعي التدين . في حين لم توجد فروقا بين أفراد العينة الكلية من الجنسين مرتفعي ومتوسطي التدين في الاعراض الاكتئابية التالية : التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمي ، الاعاقة في العمل ، الأرق ، والاحساس بالاجهاد . ومن ثم تبين هذه النتائج أن الافراد مرتفعي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة في الاعراض الاكتئابية من الافراد متوسطي التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية .

تابع جدول (١٣ : ١)

الميزة	الاقراء مرتفعوا التدبيرين						متوسطوا استعملوا الكنايسين						ودلائقها المصنفية	
	الاقراء مرتفعوا التدبيرين			الاقراء مرتفعوا التدبيرين			الاقراء مرتفعوا التدبيرين			الاقراء مرتفعوا التدبيرين			الكيفية	الاثاث
	الدكور	الن	ع	الدكور	الن	ع	الدكور	الن	ع	الدكور	الن	ع	الدكور	الن
الاعراض الاكلينيكية	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الغالبية للاشارة	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الانحساب الاجتماعي	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
التردد وعلم الملم	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
النكرة عن المظهر الجسمي	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الاعاقة في السمل	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الارق	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الاحسنى بالاجهاد	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
فقدان الشهية الى الطعام	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
تقصى السون	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الاستغفال بصفة البدن	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
فقدان الشهية الجنسية	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠
الاعقاب ككل	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠	١,١٠	١,٣٠	١,١٠

(٢) نتائج الفرض الثاني :

يوضح جدول (١٣ : ٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين الافراد مرتقى ومنخفضى الدين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويشير الجدول الى ما يلى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور منخفضى الدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الذكور مرتقى الدين .

ب - بالنسبة لعينة الاناث : يتسم أفراد عينة الاناث منخفضات الدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهنا بالمقارنة الى أفراد عينة الاناث مرتقات الدين .

جدول (١٣ : ٢)

المتوسمات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد
مرتقى ومنخفضى التدين فى درجات مقياس بيلك للاكتساب

البيانات	الافراد مرتسموا التدين						متوسموا استهلاك الكافيين						وحدات الاشياء الحسائية	
	الذكور			الاناث			الذكور			الاناث			الذكور	الاناث
	٢٠ = ن	٢ = ع	٢ = ن	٢٠ = ن	٢ = ع	٢ = ن	٢٠ = ن	٢ = ع	٢ = ن	٢٠ = ن	٢ = ع	٢ = ن		
الامراض الاكتائية	١,٥٤	١,٠٣	١,٦٣	١,٥٨	١,١٣	١,١٣	٢,٨٠	١,١٣	٢,٩٢	١,١٨	٢,٨٦	١,١٤	٢٢,١٤ ٢,٥٠	٢٠ = ن
المسرن	١,١٣	١,٠٤	١,٧٥	١,١٩	١,١١	٢,٥١	١,٦٥	١,١٣	٢,٨٠	١,١٥	٢,٦٦	١,١٣	٢٢,١٤ ٢,٥٠	٢٠ = ن
الاحساس بالانفعل	١,٦٥	١,١٠	١,٧٠	١,٦٨	١,١٧	٢,٣٠	١,١٨	١,٢٠	٢,٩١	١,٠٨	٢,١٢	١,١٥	٢٠,٩٨ ٢,٥٠	٢٠ = ن
علم الرضا	١,١٧	١,٠٦	١,٦٥	١,١٦	١,١٧	٢,١٣	١,١٣	١,١١	٢,٦٠	١,١١	٢,٧٨	١,١٥	٢٠,١٥ ٢,٥٠	٢٠ = ن
النزب	١,١٥	١,٠٨	١,٧٣	١,١١	١,١١	٢,٦٠	١,١٨	١,١٥	٢,٩٥	١,٠٩	٢,٩٣	١,٠٩	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
توقع العفا	١,٧٨	١,٠٦	١,٨٤	١,٨٣	١,١٣	٢,٩٠	١,١٣	١,١٢	٢,٧٨	١,٠٧	٢,٨٠	١,١١	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
مقت السنان	١,٦٥	١,٠٤	١,٦٥	١,٥٠	١,١٨	٢,٩٥	١,١٨	١,١٥	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٨	١,١٠	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
ايعامات السنان	١,٢٥	١,٠٩	١,٦٥	١,٥٠	١,١٨	٢,٩٥	١,١٨	١,١٥	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٨	١,١٠	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
الانكار الاتحارية	١,٢٥	١,٠٩	١,٦٥	١,٥٠	١,١٨	٢,٩٥	١,١٨	١,١٥	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٨	١,١٠	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
الكساء	١,٢٥	١,٠٩	١,٦٥	١,٥٠	١,١٨	٢,٩٥	١,١٨	١,١٥	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٨	١,١٠	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن
العالية للاستهارة	١,٢٥	١,٠٩	١,٦٥	١,٥٠	١,١٨	٢,٩٥	١,١٨	١,١٥	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٨	١,١٠	٢٠,٩٠ ٢,٥٠	٢٠ = ن

* دالة عند مستوى ٠.٥
حدود الدلالة تبدأ من ٢.٥
دالة عند مستوى ٠.١
حدود الدلالة تبدأ من ٢.٧١

تابع جدول (١٣ : ٢)

وحدات التقييم الاختصاصية			متوسط استهلاك الكافيين						الأفراد مرتفعوا التدخين						البينة الأعراض الاكتيائية
قيمة	اناث ن = 10	ذكور ن = 10	الكافيه		الاناث		الذكور		الكافيه		الاناث		الذكور		
			ن = 10	ع	ن = 10	ع	ن = 10	ع	ن = 10	ع	ن = 10	ع	ن = 10	ع	
١٢٠ = ن			ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	ع	٢	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٧	٢,٨٢	١,٢٥	٢,٨٥	١,٢٨	٢,٨٠	١,٢١	١,٧٤	١,١١	١,٣٥	١,١٥	١,١٣	
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٨	٢,٨	١,٢٦	٢,٨٢	١,٤٠	٢,٨٨	١,٢٣	١,٩١	١,٣٠	١,٢٥	١,٨٥		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٥	٢,٥٢	١,٢٥	٢,٦٦	١,٢٥	٢,٤٠	١,١٨	١,٣٣	١,١٠	١,٢٣	١,٨٦		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٥	٢,٧٢	١,١٢	٢,٨٠	١,١٥	٢,٦٥	١,٢٣	٢,٠٦	١,٣٧	٢,٠٨	٢,٠٤		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٠	٢,٨٢	١,١٢	٢,٨٢	١,٢٠	٢,٨٠	١,١٣	٢,٠٩	١,٣٣	٢,١٠	٢,٠٨		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٤	٢,٨٢	١,٠٨	٢,٨٥	١,٢٦	٢,٨١	١,١٨	١,٩٨	١,١٧	٢,١١	١,٨٥		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٥	٢,٩٦	١,٠٦	٢,٩٦	١,٤٠	٢,٩٥	١,٢٠	١,٦٤	١,١٨	١,٢٥	١,٥٧		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٧	٢,٧٥	١,١٥	٢,٩٠	١,١٢	٢,٦٠	١,٢١	١,٥٥	١,٢٠	١,١٥	١,٥٠		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,١٧	٢,٦٢	١,١٨	٢,٨٦	١,١٥	٢,٤٠	١,١٧	١,٤٥	١,٣٥	١,٢٥	١,٤٠		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٠	٢,٦٤	١,٢٤	٢,٩٥	١,٠٥	٢,٣٣	١,١٨	١,٦٥	١,٣٠	١,١٢	١,٦٠		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٢	٢,٦٣	١,٢٥	٢,١٨	١,٠٨	٢,٠٩	١,١٣	١,٦٧	١,١٣	٢,١٣	٢,٠٥		
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	١,٢٢	٢,٦٣	١,٢٥	٢,١٨	١,٠٨	٢,٠٩	١,١٣	١,٦٧	١,١٣	٢,١٣	٢,٠٥		

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين . وعليه ، تبين هذه النتائج أن الافراد مرتفعى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية .

(٣) نتائج الفرض الثالث :

يبين جدول (١٣ : ٣) المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين الافراد متوسطى ومنخفضى التدين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ، ويوضح الجدول ما يلى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور : يتسم أفراد عينة الذكور منخفضى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، القابلية للاستشارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة إلى أفراد عينة الذكور متوسطى التدين . بالاضافة إلى أنه لم توجد فروق دالة احصائية بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية التالية : التشاؤم ، البكاء ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاحساس بالاجهاد ، الانشغال بصحة البدن ، وفقدان الشهوة الجنسية .

جدول (١٣ : ٣)

المتوسلات الحساسية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد متوسطى

ومنخفضى التدين فى درجات مقياس بيلك للاكتئاب

ولايتش (الولاية)		الافراد منخفضوا التدين						الافراد مرتفعوا التدين						العينات	
كثبة	الاثاث	ذكور	الكثبة		الاثاث		الذكور		الكثبة		الاثاث		الذكور		الامراض الاكتائية
			١٠ = ن	٢٠ = ن	١٠ = ن	٢٠ = ن	١٠ = ن	٢٠ = ن	١٠ = ن	٢٠ = ن	١٠ = ن	٢٠ = ن			
١٢٠ = ن	١٠ = ن	١٠ = ن	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	ع	ف	
٢,٢	٢,٢	٢,١٣	١,١٤	٢,٨٦	١,١٨	٢,٩٢	١,١٣	٢,٨٠	١,١٨	٢,٧٨	١,١٤	٢,٤٥	١,١١	٢,٣٩	الموزن
٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	١,١٣	٢,٦٩	١,١٥	٢,٨٠	١,١٥	٢,٥١	١,١٥	٢,٦١	١,٢٠	٢,٢٣	١,٥٠	٢,٢٠	التباين
٢,١٠	٢,١٠	٢,١٠	١,١٨	٢,٨	١,٠٦	٢,٩٠	١,١٨	٢,٧٠	١,١٤	٢,٩١	١,٠٨	٢,٣٩	١,١٠	٢,١٧	الحاصل بالنقل
٢,١	٢,١٧	٢,١٧	١,١٥	٢,٩٢	١,٠٨	٢,٩١	١,٢٠	٢,٩٣	١,١٥	٢,٣٣	١,١١	٢,١٧	١,٢٥	٢,٣٩	عمم الرضا
٢,١	٢,١٤	٢,١٤	١,١٨	٢,٧١	١,١٥	٢,٨١	١,١١	٢,٦٠	١,١٨	٢,١٦	١,١٠	٢,٣٠	١,٠٦	٢,١١	النسب
٢,١	٢,١٣	٢,١٣	١,٠٩	٢,٩٢	١,٢٥	٢,٩٠	١,٠٧	٢,٧٨	١,١٥	٢,١١	١,١٥	٢,٣٠	١,٠٩	٢,١٧	توقع القبول
٢,١	٢,١	٢,١	١,١١	٢,٧٩	١,٢٠	٢,٨٠	١,٠٧	٢,٧٨	١,١٥	٢,١١	١,١٤	٢,٣٥	١,٠٧	٢,٣٥	مقت السئات
٢,١	٢,١	٢,١	١,١٤	٢,٩٧	١,١٠	٢,٩٨	١,٠٩	٢,٩٥	١,١٨	٢,١٥	١,١٤	٢,٣٥	١,٠٧	٢,٣٥	انجازات السئات
٢,١	٢,١	٢,١	١,١٨	٢,٧٩	١,١٣	٢,٩٢	١,١٠	٢,٦٠	١,١٨	٢,١٠	١,١٨	٢,١٧	١,١٠	٢,٠٢	الاكسل الاتحارية
٢,١	٢,١	٢,١	١,١١	٢,٦٨	١,١٥	٢,٨٥	١,١٥	٢,٥٠	١,١٥	٢,١٣	١,١١	٢,١٥	١,١٣	٢,٠٩	الكساة
٢,١	٢,١	٢,١	١,١٥	٢,٨٤	١,١٦	٢,٨٦	١,١٦	٢,٨١	١,١٨	٢,١٨	١,٢١	٢,١٣	١,١١	٢,٢٤	التالية للاشارة

* دالة عند مستوى ٠٠٥
حدود الدلالة تبايناً من ٠٠٥
حدود الدلالة تبايناً من ٠٠١

البنية	الأفراد المرتقوا التدين				الأفراد منخفضوا التدين				رودا لانتيا ايجت كاتيه	
	الكليه		الاناث		الكليه		الاناث		ذكور ن = ١٠	اناث ن = ١٠
	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع	ن = ٢٠	ع		
الامراض الاتكاليه	٢,١٨ ١,٢٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	٢,١٥ ١,٢٠	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الانسحاب الاجتاهي	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الزهد وعلم المسم	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
التكبره عن المظهر الجسي	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الاحاطه في المسل	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الأرق	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الاحساس بالاجهاد	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
تقبلان النتيجه الى الطمام	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
تقسى الوزن	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الانتقال صحه البين	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
تقبلان النتيجه الجنيه	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠
الانكباب ككل	٢,١٨ ٢,١٨	ع	٢,١١ ٢,١٣	ع	١,٢٠ ١,٢٥	ع	١,٢١ ٢,١٣	ع	١,١٧ ٢,٨٣	٢,٤٣ ٢,٩٠

ب - بالنسبة لعينة الاناث : يتسم أفراد عينة الاناث منخفضات التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاشتارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد عينة الاناث متوسطات التدين . كما لم توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين فى الاعراض الاكتئابية : الفكرة عن المظهر الجسمى .

ج - بالنسبة للعينة الكلية : تتسم أفراد العينة الكلية من الجنسين منخفضى التدين بالاعراض الاكتئابية التالية : الحزن ، التشاؤم ، الاحساس بالفشل ، عدم الرضا ، الاحساس بالذنب ، توقع العقاب ، مقت الذات ، اتهامات الذات ، الافكار الانتحارية ، البكاء ، القابلية للاشتارة ، الانسحاب الاجتماعى ، التردد وعدم الحسم ، الفكرة عن المظهر الجسمى ، الاعاقة فى العمل ، الأرق ، الاحساس بالاجهاد ، فقدان الشهية إلى الطعام ، نقص الوزن ، الانشغال بصحة البدن ، فقدان الشهوة الجنسية ، والاكتئاب ككل ، وهذا بالمقارنة الى أفراد العينة الكلية من الجنسين متوسطى التدين . ومن ثم تشير النتائج الى أن أفراد عينة الذكور والاناث والكلية من الجنسين متوسطى التدين أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من أفراد عينة الذكور والاناث والكلية من الجنسين منخفضى التدين .

سابعا : تفسير نتائج البحث :

توضح النتائج المبينة فى جدول (١٣ : ١) أن الأفراد مرتفعى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة فى الأعراض الاكتئابية من الافراد متوسطى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية . كما انتهت النتائج الموضحة فى جدول (١٣ : ٢) الى أن الافراد مرتفعى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية . وتشير النتائج الموضحة فى جدول (١٣ : ٣) الى أن الافراد متوسطى التدين من الذكور والاناث والعينة الكلية أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من الافراد مرتفعى ومتوسطى التدين أقل حدة فى الاعراض الاكتئابية من الافراد منخفضى التدين ، وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت اليه نتائج بعض الدراسات السابقة

التالية : كيلي ودوديكي ١٩٧٧ ، وهولتر ١٩٨٠ ، وموريس ١٩٨٢ ، وبراون وجارى ١٩٨٥ ، وهونج وجرامبور ١٩٨٦ ، وجراى ١٩٨٧ ، وييرجين وآخرون ١٩٨٧ ، وايلين ادلر ١٩٨٧ ، وبراون وجارى ١٩٨٨ ، وواطسن وآخرون ١٩٨٨ من أن التدين يقلل من حدة الاعراض الاكتشائية .

ومن ثم يرى الباحث أن الاعراض الاكتشائية في رأى الدين ما هى الا استجابة غير سوية لضيق الفرد بسبب ما تعرض له من أهمال ، أو نتيجة لقيامه بسلوك يتضمن نوعا من التحدى السافر لتعاليم الدين . وفي ضوء هذا تحدث استيكل (Steckle, 1949) عن ما أطلق عليه الذات الذات أو الأنا الاخلاقية والتي اعتبرها عاملا محدد في التكوين العصابى ، فهو يعتبر العصاب ذا صلة بالضيق أو بالذات الاخلاقية . وقد بنى استيكل وبعض العلماء مثل مورر (Mowrer, 1953) نظريتها على أساس محاسبة الضيق وعقابه والشعور بالخطيئة على أعمال مارسها الفرد ويعتبرون أن الاثم قد يكون له تأثير ضار مدمر للشخصية عندما يشعر به الانسان ولا يستطيع تصحيحه . وبالإضافة إلى ذلك ، يؤكد الفرويدون الجدد (يونج - سوليفان - آدلر - هورنى) على الجوانب الاخلاقية والروحية في خلق العصاب ، حيث أن العصاب ما هو إلا اضطراب في العلاقات . ويبدو أن الصراع النفسى في النظرية الدينية كما أشار الى ذلك مصطفى خليل الشرقاوى (١٩٨٣) أمرا حتميا مع بداية الحياة والوعى بالحاجات بين الخير والشر وبين اتباع أوامر ونواهي الله إرضاءً لله ، وبين اتباع غواية الشيطان إرضاءً للشيطان ، ويقود الشيطان حملة الصراع النفسى متخذا من النفس الامارة بالسوء منطلقا لمهاجمة كل من النفس اللوامة والنفس المطمئنة ووسيلته في ذلك ما يوسوس به في الصدور في تزيين طريق الشر ، وما يترك الناس فيه من حيرة وقلق ويأس وقنوط ، وما يصيبهم من غفلة ونسيان ، ويهدف الشيطان الى اضعاف جبهة النفس اللوامة . ويلاحظ أن الصراع هنا له طبيعة خاصة ، فحينما تكون النفس الامارة بالسوء أقوى من النفس اللوامة ، يكون الصراع داخل الفرد في أقل حالاته ويسهم ذلك في تقوية النفس الامارة بالسوء وهو ما يفسر استمرار بعض الناس في الغي وتعميق جذور الشر في نفوسهم وصعوبة ردعهم . وحينما تكون النفس اللوامة أقوى من النفس الامارة بالسوء يكون الصراع أيضاً في داخل الانسان في أقل حالاته ويكون الفرد أكثر قابلية للصحو من حالة الغفلة التي تكون قد دفعت به إلى طريق الشقاء والعودة إلى طريق الفلاح ، غير أن الصراع يكون على أشده في حالة تساوى قوة كل من النفس اللوامة والنفس الامارة بالسوء داخل الفرد . ويوجد لون آخر من الصراع يحدث داخل الفرد دون أن يكون للشيطان دخل فيه وهو ما يمكن أن يسمى الصراع الناتج عن الابتلاء ، ويبدو أنه نوع من الصراع يخص

الله به عباده المومنون ليختبر مدى قوة ايمانهم وصلابة النفس اللوامة أو مبدى قوة وسلامة النفس المطمئنة . ويتم صراع الابتلاء بين النفس المطمئنة والنفس اللوامة وينجح الفرد في التغلب على حالة الجزع الناجمة عن هذا الصراع كلما كانت كلا النفسين قوية وراسخة .

وعليه ، يأمل الباحث تكوين نموذج نظرى نفسى دينى مشتق من أصول ومقومات الدين الاسلامى الحنيف ، بحيث يكون هذا النموذج مشتتلا على المظاهر المتعددة لمضون الاسلام . ثم تجريب هذا النموذج فى مجال العلاج من بعض الاضطرابات العصائية فى مراحل عمرية متنوعة ، ومستويات اقتصادية - اجتماعية مختلفة ، وخلفيات ثقافية متعددة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أبو حامد الغزالي (ب . ت) : احياء علوم الدين . القاهرة : مطابع الشعب .
- * ادغاريش (١٩٨٦) : فكر فرويد (مترجم) . الطبعة الأولى . بيروت : المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨) : الصحة النفسية والعلاج النفسى . الطبعة الثانية . القاهرة : عالم الكتب .
- * حامد عبد السلام زهران (١٩٧٧) : التوجيه والارشاد النفسى . القاهرة : عالم الكتب .
- * حسن محمد شرقاوى (١٩٧٩) : نحو علم نفس اسلامى . الطبعة الثانية الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتى للاكتئاب « زونج » وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الازهر ، العدد الثالث عشر السنة السابعة ، ص ص : ١١١-١٤٠
- * عبد المنعم المليجى ، حلمى المليجى (١٩٧٣) : النمو النفسى - الطبعة الخامسة ، بيروت : دار النهضة العربية .
- * غريب عبد الفتاح غريب (١٩٨٧) : مقياس القلق . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمد جلال شرف ، عبد الرحمن محمد عيسوى (١٩٧٢) . سيكولوجية الحياة الروحية فى المسيحية والاسلام . الاسكندرية : منشأة المعارف .
- * محمد صالح سمك (١٩٦٩) : فن التدريس للغة العربية والتربية الدينية الطبعة الثالثة . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * مصطفى خليل الشرقاوى (١٩٨٣) : علم الصحة النفسية . بيروت : دار النهضة العربية .

- * مصطفى فهمى (١٩٧٦) : الصحة النفسية : دراسات فى سيكولوجية التكيف القاهرة : مكتبة الخانكجى .
- * نزار مهدى الطائى (١٩٨٥) : مقياس السلوك الدينى . كراسة التعليمات . الطبعة الأولى . الكويت : شركة الريعان للنشر والتوزيع .
- * هانم محمد شريف (ب . ت) : دراسة الحس الدينى لدى العصبيين والعاديين فى مرحلة المراهقة . رسالة ماجستير غير منشورة . كلية التربية . جامعة الفاتح طرابلس - ليبيا .
- * يوسف الحجاجى (١٩٨٦) : تصدع الشخصية فى نظريات علم النفس . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ص : ١٧٠-١٨٨ .

ب - المراجع الأجنبية :

Backman,L.R. (1988) . Self-esteem and depression in Women as related to Occupation and other Variables . Dissertation Abstracts International, 48(7-A) 1703 .

Beck,A.T. (1967) . Depression: Clinical, Experimental, and theoretical Aspects . New York : Harper and Row, Publishers, Inc .

Bergin,A.E.; Masters,D.S. and Richards,P.S. (1987) . Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample . Journal of Counseling Psychology,34, 197-204 .

Brown,D.P.and Gary,L.E. (1985) . Predictors of depressive symptoms among unemployed black adults . Journal of Sociology and Social Welfare,12, 736-92 .

Brown,D.P.and Gary; L.E. (1988) . Unemployment and Psychological distress among Black American Women . Sociological Forces,12, 209-221 .

Byman,S. (1978) . Child raising and melacholia in Tudor England . Journal of Psychohistory,6, 67-92 .

Cavenar,J.O.and Spaulding,J.G. (1977) . Depressive disorders and religious Conversions . Journal of Nervous and Mental Disease,165, 209-212 .

Geiwitz, L. E. (1983) . Laura: A Case study in religious indoctrination . Dissertation abstracts International, 44 (2-B) , 606-607 .

Gray,R.E. (1987) . Adolescent response to the death of a patient Journal of Youth and Adolescence,16, 511-525 .

Hoelter,J.W. (1980) . Self-Integration and religiosity: An empirical investigation . North Central Sociological Association, Indiana University: Bloomington .

Hole,G. (1971) . Some Comparisons among guilt Feelings, religion, and suicidal Tendencies in depressed patients . Life-Threatening Behavior,1, 138-142 .

Hong,S.M.and Grambow,T. (1986) . Do Women still differ From men ? . Psychological Reports,59,1332 .

Idler,Ellen,L. (1987) . Religious involvement and the health of the elderly :

Some hypotheses and an initial test . *Social Forces*,66, 226-238 .

Johnson,D.P.and Mullins,L.C. (1989) . Subjective and Social dimensions of religiosity and Loneliness among the well elderly . *Review of Religious Research*,31, 31-15 .

Jung,C.C. (1938) . *Psychology and Religion* . New York : Yale University Press .

Keily,M.C.and Dudek,S.Z. (1977) . Attitude Toward death in aged Persons *Psychiatric Journal of the University of Ottawz*,2. 181-184 .

Mader,S.T. (1978) . Depression as Loneliness in past generation Women : A crisis for faith development . *Dissertation Abstracts International*,47(7-A), 2616-2617 .

Misiak,H. (1953) . *Psychosomatic medicine and religion* . New York : Catholic World .

Morris,P.A. (1982) . The effect of Pilgrimage on anxiety, depression and religious attitude . *Psychological Medicine*,12. 291-294 .

Mowrer,O.H. (1953) . *Psychotherapy : Theory and Research* . New York : Ronald Press .

Probst,T. (1985) . Depression : A theological disorder . *Dissertation Abstracts International*,45(10-A), 3152 .

Siegal,J.H. (1989) . Depression and level of self and object representation in minority group religious converts : Jews and the « Jews for Jesus » . *Dissertation Abstracts International*, 49(9-B), 4068 .

Steckle,L.C. (1949) . *Problems of Human Adjustment* . New York : Haeper .

Watson,P.J.; Hood,R.W.; Foster,S.and Morris,R.J. (1988) . Sin, depression, and narcissism . *Review of Religious Research*,29, 295-305 .

Watson,P.J.; Morris,R.J.and Hood,R.W. (1989) . Sin and Self-Functioning : IV. Depression, Assertiveness, and Religious Commitments *Journal of Psychology and theology*,17, 44-58 .

الفصل السابع عشر
الاكتئاب وعلاقته بالعدوان
(دراسة عاملية)

الفصل السابع عشر

الاكتئاب وعلاقته بالعدوان

(دراسة عاملية)

أولا : عرض مشكلة البحث :

* مقدمة البحث :

ان الاكتئاب مرض من الامراض النفسية الشائعة في القرن العشرين ، وما من شخص إلا وانتابته اثر ازمة خارجية ، أو فقدان قريب أو صديق يشعر فيها بالحزن والضياع . ويسيطر هذا الشعور على البعض بصورة قوية وأكثر من المعتاد ، ومن ثم فهم مصابين بالاكتئاب ، ويصاحب الاكتئاب في كثير من الأحيان القلق واليأس ، والأرق ، ومشاعر الذنب المفرطة ، وفقدان الشهية والبكاء المتكرر وانعدام الثقة بالنفس ، والتأنيب المستمر للذات . بالإضافة الى ذلك ، فانه عند نشأة الاكتئاب يضعف نشاط الفرد ويبلد ، وتقلص علاقاته الاجتماعية ، ويتوقع على ذاته في خيبة أمل ، وعجز . كما يتجنب الفرد المكتئب التعبير عن العدوان والكراهية أما بسبب شعوره الشديد بالذنب في التعامل مع الناس ، أو لحشيته من أن ذلك قد يؤدي الى رفضه ونبذه من قبل الآخرين . ويخاف الفرد المكتئب من الرفض الاجتماعي ، ويهلع منه هلعاً ، ويتصيد رضا الناس ، وينتهى بسبب هذا الى اداة الآخرين وإدانة نفسه لانه يدين الآخرين . وتسيطر على المكتئب أفكار بأن حياته عديمة الجدوى مما يؤدي هذا في الحالات الشديدة الى الانتحار . ذلك التصرف اليأس . الذي يبدو في نظر المكتئب وكأنه البديل الوحيد لاحتوائه وتعاسته ن

وتؤدي بعض أشكال الاكتئاب بسبب ما فيها من عزلة وحزن ، وعدم فاعلية وقلق الى تخريب وظائف الشخصية الأخرى كالتفكير ، وعندئذ قد يتحول الاكتئاب العصبي الى ذهاني . وهذه هي الحالات التي تنتهي بسيطرة الهواجس : تلك الافكار الثابتة التي تسيطر على بعض المكتئبين مبنية لهم بأنهم عديمي النفع والجدوى . ويقم الفرد في هذه الحالات الشديدة من

الاكتئاب اعتقاده بأن الحياة عديمة الجدوى بالرغم من كل الحجاج التي يحاول الآخرون بها اقناعه بأن يفكر فيه بعيد كل البعد عن الصواب (عبد الستار ابراهيم ، ١٩٨٣ ، ص ص : ٣٠-٣١) . ومن ثم ، يجد الفرد المكتئب صعوبة كبيرة في اقامة علاقات شخصية لانه يبحث عن شيء كان يجب أن يحصل عليه في طفولته من أمه وهذا الشيء يستحيل الحصول عليه الآن عن طريق علاقاته بالكبار الراشدين ، ومن هنا فان معالم شخصيته تتحدد على أساس كبت المشاعر العدائية التي نتجت بفعل الحرمان في الطفولة وكذلك الدفاع عن نفسه ضد هذه المشاعر ، لذلك فان الفرد المكتئب يكره الاشخاص الذين يفهم لانه لا يستطيع في الواقع الحصول منهم على ما يحتاجه . ولما كان الفرد المكتئب لا يجسر على اظهار هذه الكراهية خشية من أن يفقد القليل من الحب الذي يشعره فانه يحوله الى الداخل ضد نفسه في صورة بأس وتعذيب للذات (Storr, 1968) .

وبالاضافة الى ذلك ، فان الفرد المكتئب يميل الى اتهام الموضوعات بعدم حبها له ، كما أنه يتصرف بصورة سادية . ازاء الموضوعات الخارجية وهذا ما يمكن ملاحظته في بعض أساليب السلوك عند الفرد المكتئب ، وهذه الأساليب التي تتناقض تماما مع احساسه الشعوري بأنه اسوأ الكائنات . ويبدأ الاكتئاب بازدياد في الحاجات النرجسية ، كما أن الفرد المكتئب لا يستطيع أن يحب نفسه ، كما لا يستطيع أن يحب الموضوعات الخارجية . ومن ثم ، فان الفرد المكتئب متناقض العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقض العاطفة ازاء الموضوعات . ويتم اشباع العنصرين المكونين لتناقض العاطفة بشكل مختلف . ففي العلاقة مع الموضوع ، تكون خبرات الحب أكثر ظهورا ، في حين تكون الكراهية خبيثة . أما علاقة الفرد المكتئب مع ذاته ، فان الكراهية هي التي تصبح صارخة ، في حين يظل التقدير الدائد النرجسى للأننا خبيثا . ويكشف التحليل النفسى عن أن المريض الاكتئابى غالبا ما يتصرف بطريقة متفطرة ، وينكل بموضوعاته . وتنجم عدوانية الفرد المكتئب ازاء الموضوعات المسببة للاحباط نتيجة عدم التناغم والتوافق بين متطلبات الانا ومتطلبات الأننا العليا ، وذلك عن طريق الاستدخال ، أى بأخيولة أن موضوع الحب المتناقض العاطفة قد تم التهامه ، وأنه يوجد الآن داخل الجسم (أوتوفينخل ، ١٩٦٩ ، ص ص ٧٦٠-٧٦٣) .

أهمية البحث :

تكن أهمية البحث الراهن في مراعاة الجانب الذى يتعرض لالقاء الضوء عليه ، حيث أنه

محاولة لدراسة الاكتئاب النفسى وعلاقته بالعدوان - دراسة عاملية - لذا تعد أهمية البحث ضرورية ، سواء من الناحية الأكاديمية أو من الناحية التطبيقية . فن الناحية الأكاديمية يلاحظ أن نظرية التحليل النفسى تقرر أن الامراض النفسية عامة تنجم بسبب التفاعلات الدينامية بين الغرائز والقوى المضادة لها . وعندما تكون هذه القوى المضادة للنا غير ملائمة لمتطلباتها ، فإن هذا الكف يؤدى الى اثاره قلق دفعات الهى ، من أن تصبح على مستوى الشهور ، ومن ثم تبدأ الامراض النفسية فى الظهور . وهذا يتفق مع الاطار النظرى الذى قرره فرويد (Freud, 1958) فى أن الاكتئاب ينشأ نتيجة للدفعات غير العدوانية اللاشعورية التى تهدد فى أن تصبح شعوريا وتحول الى الداخل ضد الذات عن طريق حيلة الاستدخال . وقد توسع العديد من المنظرين مثل : ابراهام (Abraham, 1966) ، وكلين (Klein, 1948) ، وويس (Weiss, 1944) فى دراسة ديناميات الاكتئاب ، ولكن معظمهم انتهى الى أن المحور المركزى لهذه الديناميات الاكتئابية يعزوا الى الدفعات العدوانية . كما انتهى بيرنج (Bibring, 1954) الى أن العدوان ينشأ نتيجة لانهاى تقدير الفرد لذاته . كما يعزو كوهن وآخرون (Cohen, et.al., 1954) الشهور بالعدائية نتيجة احساس الفرد المكتئب بالازعاج والضيق من الآخرين وليس نتيجة الحاق الضرر بهم . وبالإضافة الى ذلك ، توجد القليل من البيانات الامبيريقية التى تؤيد هذه المفاهيم النظرية المنبثقة من المنظرين النفسيين ، كما أن معظم البيانات التى وجدت فى الادبيات السيكلوجية تؤيد هذه المفاهيم بطريقة غير مباشرة ، فقد وجد مايو (Mayo, 1967) ان مرضى الاكتئاب بعد شفائهم يظهرون قدرا قليلا من العدوان نحو أنفسهم ، وذلك بالمقارنة ما قبل شفائهم . كما انتهى فيليب (Philip, 1971) ، وبلاكبورن (Blackburn, 1974) وسيلفرمان (Silverman, 1971) ، وكوكس (Cox, 1974) وميلر (Miller, 1974) ، وفارجا (Varga, 1974) الى أن مرضى الاكتئاب الذين أحرزوا تقدما فى الشفاء أقل عدوانا نحو الذات من المجموعة التى لم تحرز أى تقدم فى الشفاء وانتهى ويست (West, 1965) فى دراسته الى أنه وجد أن واحدا من بين ثلاثة قتلة ينتحر عقب ارتكاب جريمة القتل ، وقد لا يوجد دليل أوضح من ذلك على صحة الفرض الذى افترضه فرويد من أن العدوان على الآخرين والعدوان على الذات يرتبطان ارتباطا متبادلا الى حد ما . كما انتهت الدراسة الى أن العلاقة الوثيقة بين الميل لتدمير الذات والميول العدوانية تنبثق بوضوح من الاحداث الكثيرة التى تتأرجح فيها نوايا المذنب بين القتل والانتحار . ويرى بيريز (Beres, 1969) نقلا عن عبد الله عسكر (١٩٨٨ ، ص : ٩٦) أن الفرد المكتئب أكثر نرجسية واعتمادية ، ولديه أخايل عدوانية

مصاحبة لاستجابات الانا العليا ، فالعدوان يحرك الذنب ، ويؤدي الذنب مع الامور المصطبغة بالجنسية الى المازوخية ، ويحدد نكوص المريض مدى ما ستكون عليه النتائج المترتبة على هذا النكوص ، ذهانية أو عصابية ، وبالتالي لا يبدو فقدان تقدير الذات كسبب رئيسي للاكتئاب ، ويعد الذنب أسبق على عجز الانا في أحداث الاكتئاب . ويؤدي فقدان الموضوع الى الاكتئاب عندما يكون مصاحبا بالتناقض الوجداني والذنب .

ونظرا لندرة البحوث والدراسات النفسية التي تناولت الاكتئاب النفسى فى علاقته بالعدوان بطريقة مباشرة سواء فى التراث النفسى العربى أو فى التراث النفسى الغربى خاصة الكشف عن تداخل البنية العائلية بين المتغيرين ، لذا تصدى البحث الحالى لالتقاء الضوء فى هذا الصدد .

وتتلخص الاهمية التطبيقية للبحث فى تصميم واعداد برامج علاجية طبية وارشادية نفسية للأفراد المكتئبين لانهم يمثلون شريحة من المجتمع البشرى يمكن الاستفادة من طاقاتهم النفسية العاجزة فى بناء صرح المجتمع .

هدف البحث :

يهدف البحث الراهن الى دراسة تداخل البنية العائلية بين متغيرى الاكتئاب والعدوان على عينة من طلبة وطالبات الجامعة .

التحديد الاجرائى لمصطلحات البحث :

(١) الاكتئاب :

يقصد بالاكتئاب حالة انفعالية يعانى فيها الفرد من الحزن وتأخر الاستجابة والميول التشاؤمية ، وأحيانا تصل الدرجة فى حالات الاكتئاب الى درجة الميول الانتحارية ، كذلك تعلو درجة الشعور بالذنب الى درجة أن الفرد لا يذكر الا اخطاؤه وذنوبه وقد يصل الى درجة البكاء الحاد (أنتوفى ستور ، ١٩٧٥ ، ص ١١٠) .

(٢) العدوان :

يمكن تعريف العدوان اجرائيا بأنه رغبة الفرد فى سرقة بعض الاشياء ، والمشاغبة والاعتداء والتدمير وإيذاء الآخرين بالقول والفعل ، ومخالفة القوانين والعرف وتوجيه النقد اللاذع لذوى

السلطة ، والتدرد والعصيان ، والشعور بالاحباط والثورات الانفعالية (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) .

حدود البحث :

يتحدد هذا البحث بالعينة المستخدمة المؤلفة من مائة وثمانين من طلبة وطالبات كليتي التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر ، كما يتحدد هذا البحث أيضا بالمتغيرات المقاسة بالاختبارات النفسية التالية : مقياس بيك للاكتئاب (النسخة الاصلية) ومقياس العدوان للشباب .

ثانيا : مناقشة مفاهيم البحث :

* الاكتئاب :

الاكتئاب من أكثر الامراض النفسية شيوعا منذ أقدم العصور ، والمظهر الاساسي لهذا المرض هو الاقدام على الانتحار ، ففي هذه الحالة يكون الفرد قد فقد ذاته الى أقصى درجة فوجد أن الموت أفضل من الحياة . والاكتئاب كما أشار براون (Brown, 1961, P. 755) ما هو إلا صورة اكلينيكية مسيطرة ووجدان دائم غير سار ، لكنه خال من الفصام أو أمراض المخ العضوية . ويعرف فلان (Lavghlin, 1956, P. 373) الاكتئاب بأنه انقباض أو انهباط المزاج ، فالإكتئاب الوجداني حزن أو رفض أو مالنخوليا لا مبرر لها ، ومن ناحية اكلينيكية يكون الانقباض غير متعلق بمسببات ظاهرة . أما الاكتئاب من خلال منظور الطب العقلي ، فهو يشير الى العرض الاكلينيكي الذي يتكون من انهباط المزاج (مشاعر النبذ المؤلمة - صعوبة التفكير - تأخر نفسى - حركى) والتأخر العام . ويستخدم العوام اللفظ على أنه يشير الى حالات المزاج ، ولكن فى الطب العقلي يطلق على النبذ والحزن والكآبة واليأس والقنوط ، والاكتئاب بهذا التعريف يمكن أن يحدث فى أى اضطراب سيكياترى رغم أنه يظهر عادة فى المجموعة الذهانية بصفة خاصة فى الارتكاسات الهوسية الاكتئابية ، والذهانات اللارادية واضطرابات المخ المزمنة المرتبطة بالشيخوخة ، أو الاضطرابات الدورية ، أو أمراض التمثيل الغذائى (Hinsie and Campbell, 1960, P. 199) .

ويرى الفلان (نفس المرجع السابق) أنه من الصعوبة بمكان فى بعض الاحيان التمييز بين الاكتئاب العصائى والذهائى ، والاكتئاب مسألة درجة أو مستوى أو عمق ، بدلا من أن يكون

ذاتية مرضية موجودة أو غير موجودة . وبالإضافة الى ذلك يفرق كاميرون (Cameron, 1963,Pp. 441-442) بين الاكتئاب العصبي والذهاني على أساس دينامي ، فيقرر أن الاكتئاب العصبي ليس مجرد صورة بسيطة من الاكتئاب الذهاني فهو يتضمن اختلافات كيفية في العلاقات بالموضوع . فالتكوص لدى المرضى العصبيين الاكتئابين يذهب الى مستويات فيية عميقة لكنها رغم ذلك تكوص جزئي والعلاقات بالموضوع تظل صحيحة كما هي . والتنظيم الدماغي باق ويعمل بطريقة جيدة ويظل التواصل مع الآخرين في مستوى واقعي إلى حد كبير . وتبدو هذه المقاومة للتكوص وظيفية لبقاء علاقات ملائمة بالموضوع ، حيث أن غو الانا وتطور البيئة الخاجية فقط هي المظاهر المختلفة لعمليات تكاملية فردية . وأن اثارة الآخرين للتناقص وإعادة التأكد والاحتجاج هي في ذاتها أساليب دفاعية تقلل النقص وتوجد علاقات متبادلة فعالة مع المحيط الموجود به المريض ، ولديه وسائل لتحرر العدوان في الانا والهو والأنا الاعلى . أما الاكتئاب الذهاني فهو يمثل تكوصا كليا إلى مستويات فيية عميقة والفضل يرجع لعلاقة الأنا مع الأنا الأعلى القوية في هذه المستويات من الاكتئاب الذهاني ، فهي التي تنقذ من الانزلاق الى نوع من تحطيم الأنا . ولا يستطيع الفرد المكتئب الذهاني على أن يتواصل مع الآخرين كما يفعل الاكتئابيون العصبيون . وسلوك الاكتئابى الذهاني تكرارى روتينى ، ويستخدم عبارات الاتهام وإدانة الذات وكراهيتها بدون أن يلقي أى اتهامات - ولو عادية لآية تناقضات في حديثه ، أو يحتج على ما يقوله الآخرين . أنه أصبح هذيانا وأن تنظيمه الدفاعى قد انفجر وأصبح غير قادر على البقاء خارج المستشفى . والواضح من السلوك الاكتئابى الذهاني أنه مقيد في نضال مع شخصيته ، لكنه يسعى تفسيره على أنه حقيقة موضوعية . بعبارة أخرى أنه فقد تحكمه في البيئة الخارجية ، وهو يحاول أن يعيد تركيبها وفقا لهذياناته الخاصة . لما أن اتهام الذات يصل الى حد الهذاء في الاكتئاب الذهاني وهذا ما يميزه عن الاكتئاب العصبي .

وبحدد لفلن (Laughlin, 1956,P: 393) أهم العوامل التي تساعد على تمييز الاكتئاب العصبي من الذهاني على أساس الاعراض المرضية التالية :

- (١) العمق أو المستوى النسبي للاكتئاب .
- (٢) درجة الارتباط مع البيئة الخارجية (الواقع) والقدرة على التعامل معها ، مع تقدير لدرجة التقهر أو الانسحاب من الحقيقة ومن الموقف الخارجى
- (٣) درجة التحقق الواضح لمشاعر عدم الجدوى وفقدان الأمل وشدهتها

- (٤) درجة التحقق لمشاعر الذنب وتأنيب الضير وشدها
- (٥) وجود ما يسمى بالاعراض الخبيثة وهى مرتبطة عموما بالذهان وتتضمن أعراضا مثل شدة الاثارة والهذيانات الجسمية وتوهم المرض الذهاني والهوسات والتأخر والبطء البالغ .
- (٦) النكوص الى اكتئاب ذهاني تام وشديد .
- (٧) درجة التحقق الواضح من اتجاهات نقد الذات والحد من قدرها وشدها .
- (٨) كمية التأخر أو التدهور الجسمى والفسولوجى والعقلى .
- (٩) قوة الميلول الانتحارية .

ويقارن ابراهام Abraham نقلا عن بتاشى (Pataash, 1962, P. 104) الاكتئاب المالنخونى بالحزن السوى ، حيث يقرر أن الحالين يتبعان فقدان على الرغم من أنه فى حالة الاكتئاب ليس من الواضح تماما ما هو هذا المفقود ، فقد يكون الفقدان حقيقيا لشخص محبوب بموته ، أو مجرد فقدان خيالى أو تخيلى لحب أو حتى لتقدير شخص يعتز به المريض ، على أن الاختلافات الاساسية بين الحالين : الاكتئاب والحزن هو اتجاه الشخص المكتئب للمفقود لكن الاكتئابى مركزى الذات معذب بمشاعر الذنب لديه ، والى تظهر فى تحقير الناس له ولشعوره أن الناس يزدرونه . وقد شرح ابراهام هذا الفارق ديناميا بان أشار الى أن الشخص الذى يعانى من الاكتئاب تتكون لديه مشاعر عدا لا شعورى للشخص المفقود ، وقد تحولت هذه المشاعر بعدئذ اليه ، وقد وضع أن التناقض الوجداني (تزامن الحب والكراهية) أساسى لطبع المريض المكتئب وأن كيات كبرى من الحب والكراهية موجودة سويا وعندما يحاول المريض أن يحب فهو يكره أيضاً

وبالاضافة الى ذلك، يعرض ابراهام نقلا عن هنارسون وبارتشلر (Henderson and Batchelor, 1956, P.237) وجهة نظر التحليل النفسى فى الاكتئاب حيث ترى أن الاكتئاب ما هو إلا عاملا تكوينيا فى صورة تقوية الشبقية الفمية ، وتشبث خاص للبيدو على المستوى الفمى ، وهذا يعنى ان الاهتمامات الشبقية للمريض قد اتخذت مكانها حول المنطقة الفمية ، فى حين كان يجب أن يكون قد تطورت الى المنطقة التناسلية مع موضوع حب كامل ، وينقل الى التشبث الى المرحلة الفمية الثانية عندما يصبح التناقض الوجداني ممكنا (فالعص فعل عدوانى ، وذلك لا توجد مع الرضاعة ، بل يأتى متأخرا) ، اصابة شديدة للترجسية الطفلية التى تحدث من الفضل

المبكر في الحب وبخاصة حب الام ، حدوث الفشل الاول في الحب قبل التغلب على الرغبات الاوديبية ، وتكرار الفشل الاولى في الحياة بعد ذلك هو السبب المثير للاكتئاب .

ويعرض فرويد (Ferud, 1958) رأيه في الاكتئاب ، فيشير الى أن الحزن ارتكاس لفقدان شخص محبوب أو لفقدان أشياء لها مكانة عند الفرد مثل أرض الآباء أو الحريات أو المبادئ العليا ، ويلزم هذا أيضا مشاعر الالم وفقدان الاهتمام بالعالم الخارجى ، ويرتبط بفقدان موضوع الحب التناقض الوجدانى تجاه الانا مع عدوان مسيطر فوق حب الذات وانسحاب من اللبيدو والاستغراق . ويرى باتش (Pattash, 1963,P. 105) أن فرويد قد خطا بتكوينات ابراهيم خطوة جديدة موضحة التشابه بين الحزن السوى والمالنخوليا ، فأشار الى أن العدوان اللاشعورى الذى تحول بوضوح ضد الذات كان فى الحقيقة ضد الشخص المفقود الذى توحد مع نفسه .

* العدوان :

تعددت التعريفات التى تناولت مفهوم العدوان ، فيعرف صلاح مخير (١٩٨١ ، ص : ١١٨) العدوان على النحو التالى : « عندما ننظر الى الوجود البشرى على أنه ذلك النسيج الفريد من دياكتية غرائز الحياة والموت ، سيان كان طاقاتها موضوعاتية أو نرجسية ، سادية أو مازوخية ، تكون العدوانية هى هذه الطاقة التى تخدم فى الحالات السوية غرائز الموت بشكل غير مباشر بمعنى أنها تكون فى خدمة غرائز الحياة ايجابية أو توكيدا للذات (تدميرا مشروعا للمعوقات من الآخرين والأشياء أو / وعدوانية شبقية وانجابا ، أو / وبناء يبلغ حد الابتكار على المستوى الفردى ويتخذ صورة القيادة فى المواقف الاجتماعية لتتأدى بها تدريجيا الى التدمير والعدم . بينما تخدم فى الحالات غير السوية غرائز الموت بشكل أكثر مباشرة (تدميرا عاجلا ومباشرا للذات أو / وعبر التدمير غير المشروع للأشياء والآخرين » . كما يقصد بالعدوان « تلك النزعة أو مجمل النزعات التى تتجسد فى تصرفات حقيقية أو خيالية ، ترمى إلى إلحاق الأذى بالآخر وتدميره وإكراهه وإذلاله » (عبد الله عسكر ، ١٩٨٨ ، ص ٩٤) ويرى البعض (فؤاد البهى السيد ، ١٩٥٤ ، ص : ٢٥٨) أن العدوان قد يكون « ... ظاهرا أو خفيا ، لفظيا أو غير لفظى . ومما يكن من أمره فهو يتثل فى جور طائفة على أخرى ، وإجحاف جماعة بجماعة ، وتحامل فرد على فرد آخر ، وهو السلوك الذى ينجم عنه الأذى الشخصى أو تدمير الممتلكات » (Bandura, 1973,P. 8) ، كما أنه

« نشاط هدام أو تخريبى من أى نوع أو أنه نشاط يقوم به الفرد للاحاق الاذى بشخص آخر أما عن طريق الجرح الفيزيقي الحقيقى أو عن طريق سلوك الاستهزاء والسخرية والضحك ، فى الكبار قد يتخذ العدوان شكل الاستجهان والمجان أو الخصومات القضائية » (عبد الرحمن عيسى ، بدون تاريخ ، ص ٧٤٠) ، بالإضافة إلى أنه « النزعة إلى ابتداء المقاتلة كخطوة وسط بين الجينات والسلوك » (Scott, 1967, P. 68) ، كما أنه هجوم أو فعل معاد موجه نحو شخص ما أو شيء ما . وإظهار الرغبة فى التفوق على الاشخاص الآخرين . وآية استجابات للاحباط . وهجوم متطفل ووقع من قبل أحد الاطراف على الاطراف الاخرى . وحاجة الى الاعتداء على الآخرين أو ايدائهم أو الاستخفاف بهم أو السخرية منهم أو اغاظتهم بشكل مكرر لغرض ازال عقوبة بهم » (Chaplin, 1973, P. 15) ، وهو « هجوم على الغير ، وهو عادة استجابة للمعاكسة ولكنه ليس بالضرورة كذلك » (Drever, 1955, P. 11) ، ويعرفه البعض بأنه « حاجة المراد بها التغلب على المعارضة بالقوة . والقتال . والثار لأذى مهاجمة أو ايداء أو قتل . ومعارضة آخر بالقوة أو معارضته » (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، ص ٢٣٢) ، ويعرفه آخر بأنه « أصلا فعل عدائى ، يسبب عادة اثاره انفعال الخوف أو الغضب لدى الغير ، وقد يؤدي الى هربهم أو الدخول معهم فى عراك . ولكن العدوان قد يشمل كل المحاولات النفسية للفعل العدائى مثل محاولة الحصول على ممتلكات الغير واتلافها » (صبرى جرجس ، ١٩٦١ ، ص ٣٠٩) ، كما أنه « خصومة ، عدا ، تنافر ، قضاء ، حقد . واتجاه معاد مفرط . والميل الى جنون الاضطهاد أو الشعور الاضطهادى التخيلى . كما أنه سمة شخصية يمكن التعرف عليها لدى الاطفال غير المتوافقين اجتماعيا » (Good and Meriel, 1973, P. 287) ، يمكن تعريفه لغويا بأنه « الظلم ومجاوزة الحد . عدا عليه يمدو عدوا وعدوا وعداء عدوانا واعتدى عليه وتعدى عليه : ظلمه ورجل عليه معدى عليه وتمعدو وعليه ويقال : تعدى الحق وأعتدى الحق وعن الحق وفوق الحق : اذا جاوزه والمادى : الظالم ، والجمع عادو » (حسين موسى وعبد الفتاح الصعيدى ، ١٩٦٤ ، ص ٢٥٢) .

وبالإضافة الى ذلك ، توجد بعض الاجتهادات النظرية التى ترى أن العدوان قوة دافعية موروثه ربطت بين غريزة العدوان بحاجة الانسان الى التملك والسيطرة ، فالانسان يمتدى من أجل اشباع حاجته الفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته ، فعندما يشعر بتهديد خارجى لنفسه أو لعرضه وممتلكاته ، تنتبه غريزته العدوانية ، فتتجمع طاقتها ويغضب ويتوتر ، ويختل توازنه الداخلى ويتهبأ للعدوان لأية اثاره خارجية بسيطة ، وقد يمتدى بدون اثاره خارجية ،

حتى يفرغ طاقته العدوانية ، ويخفف من توتره النفسى ، ويعود اليه اتزانه الداخلى فلا يتوقف الحاج غريزة العدوان حتى يتم تعريف طاقتها فى عدوان مباشر على مصدر التهديد والاثارة ، أو فى عدوان بديل اذا تعذر الاعتداء على مصدر العدوان الاثارة . فعندما يمنع الانسان من العدوان لا يهدأ ، ويستمر توتره ، حتى يتم تصريف طاقته ويفرغها ، أما بالاعتداء على مصدر بديل أو فى نشاطات رياضية عنيفة (Schneider, 1976) . وقد يفرغ طاقته العدوانية فى عدوان خيالى من خلال توحده مع شخصيات المعتدين فى المشاجرات والمشاحنات ، وفى افلام العنف والجريمة ، وينخفض دافعه للعدوان بدون اعتداءات حقيقية ، ويلتقى بممارسة العدوان على مستوى التخيل (Pinner, 1978) .

ويعرف ماكدوجل (ركس نايت ومارجريت نايت ، ١٩٧٠ ، ص : ٢٧٢) العدوان بأنه غريزة المقاتلة ، حيث يكون الغضب هو الانفعال الذى يعبر عن هذه الغريزة . والغريزة عند ماكدوجل هى استعداد فطرى مشترك بين أفراد النوع الواحد وتتطلب الالتفات والاهتمام بانماط معينة من الاشياء والمواقف وهذا هو الجانب المعرفى لها ، وتتطلب أيضا الشعور بانفعال خاص ازاء هذه الاشياء وهذا هو جانبها الانفعالى ، وهى تستدعى العمل ازاءها بطريقة خاصة وهو جانب نزوعى . وقد افترض فرويد (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، صص ٦١ - ٦٢) أن لدى الفرد رغبة لا شعورية فى أن يموت . ولم يحاول تحديد المصادر الجسمية لغرائز الموت وأن كان من الممكن أن يتكهن المرء بوجودها فى عمليات الهدم أو التفتيت التى يقوم بها الجسم . كذلك لم يطلق أسما على الطاقة التى تستخدمها غرائز الموت فى القيام بعملها . ومن المشتقات الهامة لغرائز الموت الباعث العدوانى . فالعدوانى تدمير للذات وقد اتجهت إلى الخارج نحو موضوعات بديلة . فالفرد يقاتل الآخرين وينزع الى التدمير لأن رغبته فى الموت قد عاقتها قوى غرائز الحياة ، بالإضافة الى عقبات أخرى فى شخصيته تتصدى لغرائز الموت ، ويؤكد فرويد (محمود عبد القادر ، ١٩٦٦ ، ص ٢٥) على وجود علاقة وطيدة بين الدفعات الجنسية والعدوانية ، وقد استطاع التوصل فى المرحلة المبكرة من نظريته إلى أن جميع صور العدوان ذات مصدر جنسى موجه نحو السيطرة على دفعات الجنس أو الموضوعات الجنسية بالقدر الذى تتطلب أو تسمح به هذه الموضوعات . ولقد عدل من وجهة نظره فى كتاباته الأخيرة بحيث أصبح يساوى العدوان بالبغض والرغبات التدميرية التى اعتبرها من أهم معيزات الغريزة الجنسية ، بيد أن تنبهه فى النهاية الى مدى ما قد يكتنف هذا الفرض من صعوبات عند الاستدلال على صحته وانتهى به الامر الى صياغة فرص جديد موداه « أن غريزة العدوان لا تتبع غريزة الجنس انما تتبع غريزة

الموت . . وعليه فقد اعتبر الهدف الأول للعدوان هو تدمير الذات ولا تصبح هذه الغريزة موجهة نحو الموضوعات الخارجية الا بعد تحررها من نظام الذات تحت تأثير الليبدو العرجى .

ويرى سكوت (Scott, 1967, Pp. 85-86) أن الاستجابة العدوانية مرهونة بعدة عوامل هي ،
الوارثة : حيث يرث الفرد من الجينات ما قد يؤثر على نموه ، بحيث نمده بجهاز عضلي قوى
يساعده على المقاتلة ، وعوامل فسيولوجية : حيث تتضح آثارها بوظائف اجزاء من الجهاز
العصبي التي تقوم بترير سلسلة من التنبيهات التي ترجع بشكلها النهائي الى الخارج . ويبين
سكوت انه لا يوجد تنبيه تلقائي للمقاتلة ، وهذا وجود حاجة لعدوان سواء كانت الحاجة
دفاعية أو عدوانية هجومية ، ويرى أيضا أنه من الممكن استبدال ما يسميه البعض بغريزة
المقاتلة كقوة دافعية يتحتم اشباعها : بوجود ميكانزمات فسيولوجية تحركها تنبيهات خارجية ،
فتؤدي الى المقاتلة ويؤكد سكوت على أهمية العوامل الاخلاقية ، وهي عوامل تأتي من الخارج
أيضا بيد أنها ليست ذات صفة اجتماعية ، اذ توجد عوامل اجتماعية تلعب دورا في تحديد
الاستجابة العدوانية . وإلى جانب هذه العوامل توجد عوامل حضارية تتحدد بما يدعى بالنظمة
العلاقات التي تتبلل بقواعد معينة لتنظيم كمية ونوع العدوان المسموح به وهي تتحدد أيضا بما
يدعى السلوك المثالي مقابل السلوك الواقعي . ويوجد من النظم ما تردع الافراد الذين
يعدون كثيرا عن المثال الحضارى للسلوك .

ومن الواضح أن النظرة الى السلوك في اطار الغريزة الموروثة أو القوة الدافعية الفطرية
وانماط الاستجابات أو الميكانزمات المنظمة ذاتيا نظرة لا تخلو من اليأس والتشاؤم بشأن مستقبل
سلوك الجنس البشرى والطاقة الهائلة الخلاقية من الخير التي يتميز بها الانسان ، وتلقى عامل
الخبرة الشخصية وعامل الحضارة ، وتغفل عن قدرة الانسان الفذة على التعلم وسعة الدئب
للتكيف السوى والنشاط البناء . وهناك من يرى أن ارجاع السلوك الانساني الى الفطرة شيء
يتنافى والاتجاه العلمى ، اذ أن الفطرة لا تخضع للبحث العلمى كما أنها لا تخضع للسيطرة والتحكم
الذى هو أهم أهداف العلم (مصطفى فهمى ، ١٩٦٠ ، ص ٢٢) . وقد جاءت نتائج بعض
البحوث الانثروبولوجية لتوضح أن كثير من ضروب السلوك الانساني الذى كان يعد سلوكا
غريزيا والسلوك العدوانى على وجه الخصوص ، انما يعزى إلى تأثير النظم والمعادن ومعايير
الجماعة التي يترعرع الفرد في كنفها (ركس نايت ومارجريت نايت ، ١٩٧٠ ، ونجيب
اسكندرواآخرون ، ١٩٦١)

ومن ثم يعتقد البعض بأهمية التعلم ودوره في صياغة شكل ونمط الاستجابة العدوانية ، كما يعلقون احتمال ظهور هذه الاستجابات أو عدم ظهورها بخبرات الفرد وتاريخه الماضى والحاضر . وينقسم دعاة التعلم الى فئتين . فترجع أنصار الفئة الأولى نشأة العدوان الى أثر الثواب والعقاب والاحباط على سلوك الفرد وخاصة في طفولته المبكرة ، وخلال المراحل الأولى للتطبيع الاجتماعى ، فهم يرون أن العدوان والبغض دوافع مكتسبة وليست غرائز أولية وإن الانفعالات الاساسية للوليد البشرى تنبع أساسا من مشاعر الاعتماد على الآخرين . ويرون أن السلوك العدوانى للطفل لا يظهر بصورة مختلفة إلا عندما يحبط في تحقيق هذه الحاجات أو تعاق مطالبه نحو تحقيقها ، وقد يأخذ العدوان مظاهر القلق والبغض أو الكراهية لمصدر هذا الاحباط كما يرى أن هذا النوع من الاعاقه أو الاحباط يعتبر أعنف وأقوى ما يواجهه الطفل خلال سنوات مهده وطفولته المبكرة لان معناه العدم أو الفناء . ويرون أيضا أن انفعال العدوان مكتسب بدوره نتيجة مطالبه . ويمكن الاستنتاج أن علاقة الطفل بوالديه هى المسؤلة عن مدى ما يمكن أن يتمتع به الطفل من خصائص عدوانية تأخذ أشكالا ايجابية مثل المنافسة أو التعاون أو التودد نحو الآخرين أو أشكالا سلبية تدميرية مثل الاتجاهات السادية أو المازوخية والعدوان الصريح بمظاهرة المعروفة (Jackson, 1950, Pp. 35-40) .

وتتفق كارن هورنى (هول ولندزى ، ١٩٧٨ ، صص ١٧٨ - ١٧٩) مع وجهة النظر السابقة في اعتبار العدوان دافع مكتسب وليس فطريا كما يقرر فرويد وإنما هو وسيلة يحاول بها الانسان حماية أمنه . فالطفل القلق الذى ينعدم لديه الشعور بالامن ينمى مختلف الاساليب ليوجه بها ما يشعر به من عزلة وقلق حيلة . فقد يصبح عدوانيا ينزع الى الانتقام بنفسه من هؤلاء الذين نبذوه أو أساءوا معاملته أو قد يصبح مدعنا حتى يستعيد الحب الذى فقدته مرة أخرى . وقد يكون لنفسه صورة مثالية غير واقعية ليعوض النقص والقصور الذى يشعر به ، وقد يحاول رشوة الآخرين ليجبوه ، أو يستخدم التهديدات ليرغم الآخرين على حبه . وقد ينغمس فى الاشفاق على ذاته والثناء لها ليكسب اشفاق الناس وتعاطفهم . فإذا لم يستطع الحصول على الحب فقد يعمل على تحقيق القوة والسيطرة على الآخرين . وهذه الطريقة يعوض احساسه بالعجز ، ويجد منفذا للعدوان ، ويستطيع استغلال الناس ، وقد يصبح شديد الميل إلى التنافس ، ويصبح الكسب عنده أهم بكثير مما يحققه من انجاز . وقد يحول عدوانه الى ذاته ويحقر من نفسه .

ويؤكد جولد شتين (نفس المرجع السابق ، ص ٤٠٢) أن الانسان ليس بحكم طبيعته عدوانيا ، أو مستسما ، لكنه لكي يحقق ذاته يجد أن عليه أن يكون عدوانيا أحيانا ومستسما أحيانا أخرى ، ويتوقف ذلك على الظروف ، ولكن ما أن تثبت عادة قوية وتتكون سواء كانت عدوانية أو مستسمة فانها تميل الى أن تكون ذات تأثير ضار على الشخصية لتأكيد لذاتها في أوقات غير مناسبة وبطرق منافية لمصالح الشخص ككل . ويقرر كل من دولارد وميللر (نفس المرجع السابق ، ص ٥٦٧) ان المجتمع يطلب من الطفل أن يتعلم أن يكون عدوانيا في بعض الموقف وخاضعا في مواقف أخرى ، وهو تمييز صعب في أغلب الاحوال والأسوء من ذلك ، أن تأتي هذه المطالب في وقت لا يكون الطفل فيه مزودا بجميع الوظائف الرمزية للغة بحيث أن مثل تلك التمييزات قد تتجاوز ببساطة قدرته على التعلم بما يؤدي اليه ذلك من احباط واضطراب انفعالي .

بينما ترى أنصار الفئة الثانية (Bandura, 1973) أثر التقليد والنموذج على العدوان ، حيث يتعلم الطفل استجابات جديدة من النموذج ، وهو يؤدي الى تقليد أو محاكاة هذا السلوك الجديد وأن رؤية الطفل للسلوك العدواني للكبار يضعف من أثر الكف الذي يتعرض له الدافع العدواني الكامن في نفسه فينطلق سافرا دون قيد أو عائق . ويرى البعض الآخر (كال مرسى ، ١٩٨٥) أن العدوان سمة من سمات الشخصية تنو في مراحل الطفولة والمراهقة نتيجة للتفاعل بين عوامل فطرية وأخرى بيئية ، إلا أن معظم الباحثين يتفقون على أن دور العوامل البيئية أكبر من دور العوامل الفطرية في تنميتها . فالظروف البيئية مسؤولة الى حد ما عن تنمية سمة العدوان أو عدم تنميتها عند الفرد .

ومن ثم يبدو أن اختلاف الآراء حول المفهوم النظري للعدوان وتعريفاته ربما يرجع في المقام الأول إلى اختلاف المناحي الفكرية للمختصين في هذا المجال . فالبعض يرى أن العدوان قوة دافعية موروثة ، ويرى آخرون أن العدوان سلوك متعلم يخضع لضوابط البيئة كما يخضع عوامل تكن داخل الفرد ، بينما يرى البعض الآخر أن العدوان محصلة لعوامل فطرية ومكتسبة معا .

وعلى الجانب الآخر ، توجد رؤية دينية للعدوان تناولت مظاهره المختلفة وقد قام البحث الحالي بمحصرة الآيات القرآنية (محمود فؤاد عبد الباقي ، ب . ت) التي أشارت الى العدوان ومشتقاته ، ثم تم تصنيفها بناء على التفسير والمعنى اللغوي لكل آية من الآيات القرآنية (محمد علي الصابوني ، ١٩٨١ ، حسنين محمد مخلوف ، ١٩٨٧) في المجالات التالية :

أولا : العدوان اللفظي . توضح بعض الآيات القرآنية العدوان اللفظي مثل قوله تعالى ﴿ ولا تسبوا الذين يدعون من دون الله فيسبوا الله عدوا بغير علم كذلك زينا لكل أمة عملهم ثم إلى ربهم مرجعهم فينبئهم بما كانوا يعملون ﴾ (الانعام : ١٠٨) : ﴿ فان عثر على أنها استحقا اثما فأخران يقومان مقامها من الذين استحق عليهم الاوليان فيقسمان بالله لشهادتنا أحق من شهادتها وما اعتدينا انا اذا لمن الظالمين ﴾ (المائدة : ١٠٧) .

ثانيا : العدوان الظاهر . كما بينت الآيات التي جاءت في القرآن الكريم صور متنوعة من العدوان الظاهر بين الانبياء والكفار والمشركين ، وبين الشيطان والمؤمنين ، وبين المؤمنين والكفار ، وبين الفرد وذوية مثل قوله جلا وعلا في الآيات التالية : ﴿ وكذلك جعلنا لكل نبي عدوا من المجرمين ﴾ (الفرقان : ٣١) ، ﴿ قال اهبطا منها جميعا بعضكم لبعض عدو ﴾ (طه : ١٢٣) ، ﴿ فقلنا يا آدم ان هذا عدو لك ولزوجك ﴾ (طه : ١١٧) ، ﴿ يا بني اسرائيل قد اخيبنكم من عدوكم ﴾ (طه : ٨٠) ، ﴿ فاقذفه في اليم فليلقه اليم بالساحل يأخذه عدو لي وعدو له وألقيت عليك محبة مني ﴾ (طه : ٣٩) ، ﴿ أتتخذونه وذريته أولياء من دوني وهم لكم عدو ﴾ (الكهف : ٥٠) ، ﴿ ان الشيطان كان للانسان عدوا مبينا ﴾ (الاسراء : ٥٣) ، ﴿ ان الشيطان للانسان عدو مبين ﴾ (يوسف : ٥٠) ، ﴿ فاتبعهم فرعون وجنوده بغيا وعدوا ﴾ (يونس : ٩٠) ، ﴿ ولا ينالون من عدو نيلا الا كتب لهم به عمل صالح ﴾ (التوبة : ١٢٠) ، ﴿ فقل لن تخرجوا معي أبدا ولن تقاتلوا معي عدوا ﴾ (التوبة : ٨٢) ، ﴿ ترهبون به عدو الله وعدوكم ﴾ (الانفال : ٦٠) ، ﴿ فلا تشمت بي الاعداء ﴾ (الاعراف : ١٥٠) ، ﴿ قال عسى ربكم أن يهلك عدوكم ويستخلفكم في الارض ﴾ (الاعراف : ١٢٩) ، ﴿ قال اهبطوا بعضكم لبعض عدو ﴾ (الاعراف : ٢٤) ، ﴿ وكذلك جعلنا لكل نبي عدوا شياطين الانس والجن ﴾ (الانعام : ١١٢) ، ﴿ انما يريد الشيطان ان يوقع بينكم العداوة والبغضاء ﴾ (المائدة : ٩١) ، ﴿ لتجدن أشد الناس عداوة للذين آمنوا اليهود ﴾ (المائدة : ٨٢) ، ﴿ وألقينا بينهم العداوة والبغضاء الى يوم القيامة ﴾ (المائدة : ٦٤) ، ﴿ وترى كثيرا منهم يسارعون في الاثم والعدوان وأكلهم السحت لبئس ما كانوا يعملون ﴾ (المائدة : ٦٢) ، ﴿ ومن الذين قالوا انا نصارى أخذنا ميثاقهم فنسوا حظا مما ذكروا به فأغرينا بينهم العداوة والبغضاء الى يوم

القيامة وسوف ينبئهم الله بما كانوا يصنعون ﴿ (المائدة : ١٤) ، ﴿ وإذا ضربتم في الأرض فليس عليكم جناح أن تقصروا من الصلاة إن خفتكم أن يفتنكم الذين كفروا إن الكافرين كانوا لكم عدوا مبينا ﴾ (النساء : ١٠١) ، ﴿ يا أيها الناس كلوا مما في الأرض حلالا طيبا ولا تتبعوا خطوات الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (البقرة : ١٦٨) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا أدخلوا في السام كافة ولا تتبعوا خطوات الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (البقرة : ٢٠٨) ، ﴿ فأزلهما الشيطان عنها فأخرجها مما كانا فيه وقلنا أهبطوا بعضكم لبعض عدو ولكم في الأرض مستقر ومتاع إلى حين ﴾ (البقرة : ٣٦) ، ﴿ فلما تبين له أنه عدو الله تبرأ منه ﴾ (التوبة : ١١٤) ، ﴿ هم العدو فاحذروهم قاتلهم الله أتى يؤفكون ﴾ (المنافقون : ٦٣) ، ﴿ أن من أزواجكم وأولادكم عدوا لكم فاحذروهم ﴾ (التغابن : ١٤) ، ﴿ وبدا بيننا وبينكم العداوة والبغضاء أبدا ﴾ (المتحنة : ٤) ، ﴿ أن يشقوكم يكونوا لكم أعداء ﴾ (المتحنة : ٢) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا لا تتخذوا عدوى وعدوكم أولياء ﴾ (المتحنة : ١) ، ﴿ فأيدنا الذين آمنوا على عدوهم فأصبحوا ظاهرين ﴾ (الصف : ١) ، ﴿ وإذا حشر الناس كانوا لهم أعداء ﴾ (الاحقاف : ٦) ، ﴿ الإخلاء يومئذ بعضهم لبعض عدو إلا المتقين ﴾ (الزخرف : ٦٧) ، ﴿ ولا يصدنكم الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (الزخرف : ٦٢) ، ﴿ ذلك جزاء أعداء الله النار لهم فيها دار الخلد ﴾ (فصلت : ٢٨) ، ﴿ ويوم يحشر أعداء الله إلى النار فهم يوزعون ﴾ (فصلت : ١٩) ، ﴿ أن لا تعبدا الشيطان إنه لكم عدو مبين ﴾ (يس : ٦٠) ، ﴿ أن الشيطان لكم عدو فاتخذوه عدوا ﴾ (فاطر : ٦) ، ﴿ قال هذا من عمل الشيطان إنه عدو مضل مبين ﴾ (القصص : ١٥) ، ﴿ فالتقطه آل فرعون ليكون لهم عدوا وحزنا ﴾ (القصص : ٨) ، ﴿ بل أنتم قوم عادون ﴾ (الشعراء : ١٦٦) ، ﴿ فانهم عدو لى الرب العالمين ﴾ (الشعراء : ٧٧) .

ثالثا : العدوان نحو الآخرين . كما تنوعت الآيات القرآنية في اظهار صور مختلفة من العدوان نحو الآخرين مثل قوله سبحانه وتعالى في الآيات التالية : ﴿ فوجد فيها رجلين يقتتلان هذا من شيعته وهذا من عدوه فاستغاثه الذى من شيعته على الذى من عدوه ﴾ (القصص : ١٥) ، ﴿ فلما أن أراد أن يبطش بالذى هو عدو لها قال يا موسى أتريد أن تقتلنى كما قتلت نفسا بالأمس ﴾ (القصص : ١١٩) ، ﴿ ويتناجون بالاثم

والعدوان ومعصيت الرسول ﴿ (المجادلة : ٨) ﴾ ، ﴿ وما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا الا
خطئا ومن قتل مؤمنا خطئا فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلى أهله الا أن
يصدقوا فان كان من قوم عدو لكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة وان كان من
قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة الى أهله وتحرير رقبة مؤمنة . فمن لم يجد
فصيام شهرين متتابعين توبة من الله وكان الله عليا حكيما ﴾ (النساء : ٩٢) ،
﴿ واذا طلقتم النساء فبلغن أجلهن فأمسكوهن بمعروف أو سرحوهن بمعروف ولا
تمسكوهن ضرارا لتعتدوا ومن يفعل ذلك فقد ظلم نفسه ولا تتخذوا آيات الله هزوا
واذكروا نعمة الله عليكم وما أنزل عليكم من الكتاب والحكمة يعظكم به واتقوا الله
واعلموا ان الله بكل شيء عليم ﴾ (البقرة : ٢٢١) ، ﴿ واعتصموا بحبل الله جميعا ولا
تفرقوا واذكروا نعمة الله عليكم اذا كنتم أعداء فألف بين قلوبكم فأصبحتكم بنعمته
اخوانا وكنتم على شفا حفرة من النار فأنقذكم منها كذلك يبين الله لكم آياته لعلكم
تهتدون ﴾ (آل عمران : ١٠٣) ، ﴿ وباءو بغضب من الله وضربت عليهم المسكنة
ذلك بأنهم كانوا يكفرون بآيات الله ويقتلون الانبياء بغير الحق ذلك بما عصوا
وكانوا يعمدون ﴾ (آل عمران : ١١٢) ، ﴿ يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم القصاص
في القتلى الحر بالحر والعبد بالعبد والانثى بالانثى فمن عفى له من أخيه شيء
فاتباع بالمعروف وأداء اليه باحسان ذلك تخفيف من ربكم ورحمة فمن اعتدى بعد
ذلك فله عذاب أليم ﴾ (البقرة : ١٧٨) ، ﴿ وقاتلوا في سبيل الله الذين يقاتلونكم
ولا تعتدوا ان الله لا يحب المعتدين ﴾ (البقرة : ١٩٠) ، ﴿ وقاتلوهم حتى لا تكون
فتنة ويكون الدين لله فان انتهوا فلا عدوان الا على الظالمين ﴾ (البقرة : ١٩٣) ،
﴿ الشهر الحرام بالشهر الحرام والحرمات قصاص فمن اعتدى عليكم فاعتدوا عليه
بمثل ما أعتدى عليكم وأتقوا الله وأعلموا ان الله مع المتقين ﴾ (البقرة : ١٩٤) ،
﴿ ثم انتم هؤلاء تقتلون أنفسكم وتخرجون فريقا منكم من ديارهم تظاهرون
عليهم بالاثم والعدوان وان يأتوك أسارى تفادوهم وهو محرم عليكم أخراجهم
أفتؤمنون ببعض الكتاب وتكفرون ببعض فما جزاء من يفعل ذلك منكم الا خزي
في الحياة الدنيا ويوم القيامة يردون الى أشد العذاب وما الله بغافل عما تعملون ﴾
(البقرة : ٨٥) ، ﴿ قل من كان عدوا لجبريل فانه نزله على قلبك باذن الله مصدقا
لما بين يديه وهدى وبشرى للمؤمنين ﴾ (البقرة : ٩٧) ، ﴿ من كان عدوا لله

وملائكته ورسوله وجبريل وميكال فان الله عدو للكافرين ﴿ (البقرة : ٩٨) ،
﴿ يا أيها الذين آمنوا اذا تناجيتم فلا تتناجوا بالاثم والعدوان ﴾ (المجادلة : ١) .

رابعا : العدوان على حدود الله . وتناول القرآن الكريم العديد من الآيات التي ركزت على العدوان على حدود الله كما جاء ذلك في الآيات القرآنية التالية : ﴿ ولقد علمتم الذين أعتدوا منكم في السبت فقلنا لهم كونوا قردة خاسئين ﴾ (البقرة : ٦٥) ﴿ واذا قلتم يا موسى لن نصبر على طعام واحد فادع لنا ربك يخرج لنا مما تنبت الارض من بقلها وقشائها وفومها وعدسها وبصلها قال أتستبدلون الذي هو أدنى بالذي هو خير أهبطوا مصرأ فان لكم ما سألتم وضربت عليهم الذلة والمسكنة وباءوا بغضب من الله ذلك بأنهم كانوا يكفرون بآيات الله ويقتلون النبيين بغير الحق ذلك بما عصوا وكانوا يعتدون ﴾ (البقرة : ٦٦) ، ﴿ انما حرم عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما أهل به لغير الله فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا اثم عليه ان الله غفوراً رحيم ﴾ (البقرة : ١٧٣) ، ﴿ الطلاق مرتان فامسك بمعروف أو تسريح بإحسان ولا يحل لكم أن تأخذوا مما آتيتموهن شيئا الا أن يخافا الا يقيما حدود الله فان خفتم الا يقيما حدود الله فلا جناح عليهما فيما أفتدت به تلك حدود الله فلا تمتهوها ومن يتعد حدود الله فأولئك هم الظالمون ﴾ (البقرة : ٢٢٩) ، ﴿ ومن يفعل ذلك عدوانا وظلما فسوف نصليه نارا وكان ذلك على الله يسيرا ﴾ (النساء : ٢٠) ، ولا يجر منكم شئنان قوم ان صدوكم عن المسجد الحرام أن تعتدوا وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعداب ﴾ (المائدة : ٢) ﴿ ورفعنا فوقهم الطور بميثاقهم وقلنا لهم ادخلوا الباب سجدا وقلنا لهم لا تعدوا في السبت وأخذنا منهم ميثاقا غليظا ﴾ (النساء : ١٥٤) ، ﴿ ومن يعص الله ورسوله ويتعد حدوده يدخله نارا خالدا فيها وله عذاب مهين ﴾ (النساء : ١٤) ، ﴿ ذلك بم عصوا وكانوا يعتدون ﴾ (المائدة : ٧٨) ، ﴿ ولا تحرموا طيبات ما أحل الله لكم ولا تعتدوا ﴾ (المائدة : ٨٧) ، ﴿ فمن اعتدى بعد ذلك فله عذاب أليم ﴾ (المائدة : ٩٤) ، ﴿ ان ربك هو أعلم بالمعتدين ﴾ (الانعام : ١١٩) ، ﴿ فمن اضطر غير باغ ولا عاد فان ربك غفور رحيم ﴾ (الانعام : ١٤٥) ، ﴿ أدعوا ربكم تضرعا وخفية انه لا يحب المعتدين ﴾ (الاعراف : ٥٥) ، واسئلكم عن القرية التي كانت حاضرة البحر اذ يعدون في السبت ﴾ (الاعراف : ١٦٣) ،

﴿ وأولئك هم المعتدون ﴾ (التوبة : ١٠) ، ﴿ كذلك نطبع على قلوب المعتدين ﴾ (يونس : ٧٤) ، ﴿ فمن اضطر غير باغ ولا عاد فإن الله غفور رحيم ﴾ (النمل : ١١٥) ، ﴿ فمن ابتغى وراء ذلك فأولئك هم العادون ﴾ (المؤمنون : ٧) ، ألقيا في جهنم كل كفار عنيد مناع للخير معتد مريب ﴾ (ق : ٢٥) ، ﴿ ومن يتعد حدود الله فقد ظلم نفسه ﴾ (الطلاق : ١) ، ﴿ مناع للخير معتد أثيم ﴾ (المطففين : ١٢) .

وبالرغم من وجود بعض الاجتهادات من قبل بعض علماء النفس في تصنيف العدوان الى عدة مظاهر مثل المحاولة التي قام بها سيزر وآخرون Sears, et.al., عام ١٩٥٧ نقلا عن مديحة منصور سليم (١٩٨١) في تصنيف العدوان الى المجالات التالية : العدوان الموجه نحو الوالدين ، والعدوان الموجه نحو الاخوة ، والعدوان الموجه نحو الاطفال الآخرين ، وقلق العدوان أسقاط العدوان نحو الخارج ، والعدوان نحو الذات ، والعدوان المضاد للجماع وعدوان المجاورة الاجتماعية ، الا أن مضمون هذه المظاهر يختلف اختلافا بينا عن مضمون المظاهر التي جاء ذكرها في القرآن الكريم . لذا يأمل الباحث أن يشير هذا اهتمام المختصين في القياس لبناء مقاييس سيكومترية لقياس مظاهر العدوان في ضوء الرؤية الدينية .

* الاكتئاب وعلاقته بالعدوان :

ذكر سلفا ، أن العديد من المنظرين في دراسة ديناميات الاكتئاب أمثال : ابراهيم ١٩٦٦ ، وكلين ١٩٤٨ ، ورادو ١٩٢٨ ، وويس ١٩٤٤ ، وفرويد ١٩٥٨ ، ومايو ١٩٦٧ ، وفيليب ١٩٧١ ، وبلاكبورن ١٩٧٤ ، وسيلفرمان ١٩٧١ ، وكوكس ١٩٧٤ ، وميللر ١٩٧٤ ، وفارجا ١٩٧٤ ، انتهوا إلى أن المحور المركزي لهذه الديناميات الاكتئابية يعزو الى الدفعات العدوانية . ومن ثم يمكن الاستدلال على أن العدوان محورا رئيسيا في نشأة الاكتئاب .

ثالثا : الدراسات والبحوث السابقة :

تعددت الدراسات والبحوث النفسية السابقة التي تناولت الاكتئاب في علاقته بالعدوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة . فقد قام سترانج وبراون (Strange and Brown, 1977) بدراسة العلاقة بين الاكتئاب والسلوك العدواني على مجموعتين من المفحوصين ، حيث تكونت العينة الأولى من مجموعة من المرضى الذين ادوا العسكرية في حرب فيتنام . في حين تكونت العينة الثانية من مجموعة من المرضى الذين لم يؤدوا الخدمة العسكرية في حرب فيتنام . وقد بينت

النتائج أن الافراد الذين أدوا الخدمة العسكرية أكثر اكتئابا وعدوانية بالمقارنة بالمجموعة الثانية من الافراد الذين لم يؤدوا الخدمة في حرب فيتنام وتعزو هذه النتائج الى أن العينة التي اشتركت في الحرب قد قابلت العديد من المواقف الاحباطية ، كما استدخلوا العدوان نتيجة الحرب في حين ان المجموعة الثانية لم تتعرض لمثل هذه الخبرات . وتفترض الدراسة التي قام بها كل من هاريس وهایلين (Harris and Highlen, 1977) أن توقع الضبط الخارجى يرتبط دالا بالمتغيرات التالية : صعوبة اتخاذ القرار ، عدم التناسق في الاختبار ، الاكتئاب ، والعدوان ، ولاختبار صحة الفرض ، تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس اتخاذ القرار ، وعدم التناسق في الاختيار ، والضبط الداخلى - الخارجى ، والاكتئاب ، والعدوان على عينة مكونة من ١٠٢ طالبا وطالبة بالجامعة . وقد انتهت النتائج الى أن الاعتقاد في الضبط الخارجى يرتبط ارتباطا دالا بالمتغيرات التالية : صعوبة اتخاذ القرار ، والاكتئاب ، والعدوان . وقد تبين أن هذه العلاقة تختلف باختلاف النوع ، حيث اتضح أن الاعتقاد في الضبط الخارجى لعينة الذكور يرتبط ارتباطا دالا بمتغيرات صعوبة اتخاذ القرار ، وعدم الاتساق في الاختيار ، في حين يكون الاعتقاد في الضبط الخارجى لعينة الاناث يرتبط ارتباطا دالا بالاكتئاب والعدوان .

وقام ثارب وشجلجلمش (Tharp and Schlegelmilch 1977) بدراسة الفروق في بعض خصائص الشخصية بين مجموعتين من طلاب كلية التربية الرياضية بجامعة شيكاغو ، حيث تمثل المجموعة الاولى العينة التجريبية التي تقوم بالعديد من التدريبات الرياضية لمدة عشرة أسابيع ، وتشمل هذه التدريبات ما يلى : مبارزة السلاح ، ورفع الاثقال ، وبعض التمرينات الرياضية . في حين تمثل المجموعة الضابطة العينة الضابطة التي لم تخضع لأية تدريبات رياضية . وقد تم تطبيق بعض الاختبارات النفسية التي تقيس المتغيرات التالية : القلق ، الاكتئاب ، العدوان ، الذكاء ، الثبات الانفعالى ، تأكيدات الذات ، وحالة الاسترخاء على المجموعتين قبل وبعد الانتهاء من برنامج التدريبات الرياضية . وقد انتهت النتائج إلى عدم وجود فروق في سمات الشخصية بين المجموعتين التجريبية والضابطة . وبالإضافة إلى ذلك ، توجد معتقدات ثقافية تؤكد على أن تناول الكحول يلعب دورا رئيسيا في تقديم حلول وقائية وتحسينية لمشكلات الاكتئاب . ومن ثم حاولت الدراسة التي قام بها كل من نويل وليسمان (Noel and Lisman, 1977) قياس تأثيرات العجز المتعلم Learned helplessness على استهلاك الكحول . ولتحقيق هدف الدراسة ، تكونت العينة من ٢٨ طالبة بالجامعة من مستهلكات الكحول ، حيث تم تقسيم هذه

العينة الى مجموعتين . وقد أعطيت أفراد المجموعة الاولى مجموعة من المشكلات غير المحلولة ، وهذه تمثل موقف العجز المتعلم . في حين أعطيت المجموعة الثانية مجموعة من المشكلات التي يسهل حلها ، وتمثل هذه المجموعة الضابطة . وقد انتهت النتائج الى أن الاكتئاب والشعور بالعدائية يزيد في أفراد المجموعة التجريبية . في حين تبين أن أفراد المجموعة الضابطة أقل اكتئابا وعداءا .

وأنتهى وودنبرج وبولاند (Woudenberg and Poland, 1979) الى أن الاناث أكثر اكتئاب وعدوانا من الذكور . وقد افترض ديامنت وويندهولز (Diamant and Windholz, 1981) أنه يوجد ارتباط بين الشعور بالوحدة النفسية والمتغيرات التالية : الاكتئاب ، اليأس البارانويا ، الاغتراب ، الضبط الخارجى ، العدوان ، الميلول الانتحارية ، والتوكيدية . وللتحقق من هدف الدراسة ، تم تطبيق مجموعة من المقاييس السيكموترية المرتبطة بمتغيرات البحث على عينة مكونة من طلبة الجامعة . وباستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة ، انتهت النتائج الى ما يلى : يوجد ارتباط دال وموجب بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب ، واليأس ، والبارانويا ، والاغتراب ، والضبط الخارجى ، والعدوان ، والميلول الانتحارية ، في حين يوجد ارتباط دال وسالب بين الشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية . وقد توصل بريات وفريد (Bryan and Freed, 1982) الى أن الذكور أكثر تعرضا للعقاب البدنى corporal punishment من والديهم ، وبالتالي فهم أكثر اكتئابا وعدوانا .

وقام كنج (King, 1986) بدراسة تهدف الى التمييز بين الاضطرابات السلوكية والاضطرابات الاكتئابية لدى عينة من الاطفال ، حيث تبين أنه نظرا للتشابه في الاعراض النفسية لبعض الامراض ، فان اكتئاب الاطفال غالبا لا يمكن تشخيصه كاضطراب سلوكى . وبما لا شك أن القدرة على التمييز بين الاضطرابات السلوكية والاكتئابية يساعد على توجيه البرامج التداخلية المناسبة لكل اضطراب . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من ٤٨ طفلا حيث تتراوح أعمارهم من ٦ الى ١٦ سنة ووالديهم . وقد أمكن اختيار الاطفال الذين يتسمون أو لا يتسمون بالاضطرابات السلوكية وذلك عن طريق الاستعانة بمدرسيهم . وقد تبين أن هناك ١٦ طفلا من العينة الكلية لا يعانون من الاضطرابات السلوكية ، ويمثلون المجموعة التجريبية ، وبالإضافة الى ذلك تم تقسيم المجموعة التجريبية الى مجموعتين فرعيتين ، حيث تكونت احداها من ١٦ طفلا مكتئبا ، والاخرى من ١٦ طفلا ممن يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية ،

وذلك باستخدام بعض مقياس الاكتئاب والاضطرابات السلوكية . وقد تم الاستعانة بالمقاييس النفسية التالية : مقياس نويكى - سترايكلاند للضبط الداخلى - الخارجى للأطفال ، ومقياس العدوان اللذان تم تطبيقهما على عينات الاطفال ، ومقياس بيك للاكتئاب ، ومقياس ماريلاند للاتجاهات الوالدية ومقياس القابلية للتكيف فى محيط الاسرة Family Cohesion Evalvuation ومقياس تقييم الاندماج الاسرى Family Cohesion Evalvuation . وقد انتهت النتائج الى أن عينة الاطفال المكتسبون يتسم والديهم بالاكتئاب . كما أنهم يدركون القسوة الوالدية ، ويتميز الاسلوب التربوى الذى يتبعه الوالدين بالقوة والحسم ، بالإضافة إلى نسق الاسرى التكيفى المتشدد . وتتميز عينة الاطفال المكتسبة بأنهم أكثر اعتقادا فى الضبط الداخلى ، ويميلون الى استدخال العدوان هذا بالمقارنة بأفراد العينة الضابطة .

وقد انتهت نتائج الدراسة التى قام بها كل من سيلبى ونبيير (Selby and Neimeyer, 1986) الى أنه يوجد ارتباط بين الاكتئاب ومكونات العداوة الكامنة خاصة ما يلى : الاستياء والشك ، ويرتبط أيضا بمكونات العداوة الظاهرة خاصة ما يلى : القابلية للاستشارة ، والعدوان غير المباشر ، والعدوان اللفظى . كما انتهت دراسة فان براج (Van Praag, 1986) ان اختلالات وظائف بعض الهرمونات المركزية Central Serotonergic فى المخ تلعب دورا كبيرا فى احداث الاكتئاب والعدوان . وبالإضافة الى ذلك ، انتهت ليزا ايليان وارنر (Warner, 1986) الى أن النساء اللائى لديهن خبرة العلاقات الخاصة باشتهاء المحارم incestuous relationship ربما يعانى من صعوبات جنسية وجنسية غيرية hetero-sexual ، كما أن مشاعرهن واتجاهاتهن سالبة نحو الجنس ، أقل ثقة فى الرجال والعلاقات بين الذكور والاناث . وتبين أيضا أن الاطفال الذين لديهم علاقات خاصة باشتهاء المحارم أكثر انقباسا فى السلوك الجنسى وأكثر اهتماما بالجنس . وفى مرحلة المراهقة فان هذا السلوك ربما يأخذ شكل الاتصال الجنسى غير الشرعى promiscuity . كما تبين أن اشتها المحارم يرتبط بالاحساس بالذنب والحجل والاكتئاب وسلوك تدمير الذات ، والاعراض السيكوسوماتية ، والغضب ، والعدوان ، والخبرات المفككة ، والشخصية المضطربة ، والمشكلات الاسرية .

وقام مايرو (Maiuro, 1988) بدراسة الغضب ، والعدائية ، والاكتئاب على مجموعات ثلاثة من الرجال ، حيث تكونت الأولى من مجموعة من الرجال الذين يتسمون بالعنف البسيط domestically violent والثانية من الذين يتسمون بالعنف الشديد ، والثالثة من الذين لا يتسمون

بالعنف وقد تبين أن المجموعتين الاوليتين أكثر غضبا وعداءا من المجموعة الضابطة . بينما تتسم المجموعة الثانية بأنها أكثر اكتئابا من المجموعتين الاولى والثالثة . وانتهى هيلستين (Hellstedt, 1988) الى أن تشجيع الوالدين لابنائهم على ممارسة أنواع الرياضة المختلفة يؤدي الى تنمية العديد من المهارات . بالإضافة الى استمتاعهم بالانشطة التي تلعب دورا كبيرا في تجنب الاحساس بتقدير الذات المنخفض ، والاكتئاب ، والسلوك العدواني . ولدراسة الميول الانتحارية لدى كبار السن ، انتهى أكت (Achte, 1988) الى أن هذه الميول تزداد تدريجيا ، والسبب يعزى في ذلك الى الاحساس بالوحدة ، والعزلة ، والاكتئاب ، والاعراض البدنية ، وتقدير الذات المنخفض ، والاحساس بالفراغ ، وعدم الاحساس بالقيمة ، وتطور الجسم المنخفض ، كما تبين أن الدفعات العدوانية ترتبط ارتباطا موجبا بالاقدام على الانتحار . وقد انتهى هذا البحث بمجموعة من التوصيات مؤداها أنه يمكن القضاء على الافكار الانتحارية لدى كبار السن خاصة اذا أمكن مساعدتهم على التخلص من الصراعات الداخلية .

ولقد انتهت كل من ساراكا مينسكى وجوان كريسلر (Kaminsky and Chrisler, 1988) إلى أن الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض يعتبر من السمات النفسية المرتبطة بالاقدام على الانتحار . كما انتهت الى وجود ارتباطات دالة بين عدم الجدوى في الحياة ، والاكتئاب ، وتقدير الذات المنخفض والافكار الانتحارية . وقد قاما بدراسة الفروق الشخصية بين مجموعات من الطلاب الذين أقدموا على الانتحار . وتم تطبيق استخبار يتضمن الابعاد التالية : الاكتئاب ، والعلاقات بين الاقران ، وتقبل الذات ، والمداينة على مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من تسعين مفحوصا من الذين أقدموا على الانتحار ، والثانية من خمسين مفحوصا من الذين لم يقدموا على الانتحار مطلقا . وقد بينت نتائج الدراسة أن مجموعة الطلاب الذين أقدموا على الانتحار أكثر اكتئابا ، وعدائا ، وأقل تقبلا للذات من مجموعة الطلاب الذين لم يقدموا على فكرة الانتحار . وبالإضافة الى ذلك ، افترضت النتائج أن الشخصية الاكتئابية ربما تكون سببا رئيسيا للاقدام على الانتحار . كما أمكن الاستنتاج أن العلاج المعرفى ربما يكون مفيدا لمثل هؤلاء الافراد الذين أقدموا على الانتحار تجنب مثل هذه الافكار الانتحارية في المستقبل . وقام ويسترمير (Westermeyer, 1989) بدراسة عينة من المهاجرين الى الولايات المتحدة الامريكية . خاصة في السنوات العشر الاولى من هجرتهم الى أمريكا . وبالرغم الى أنه توصل الى وجود مؤشر عام لآثر التثقيف . وخاصة الاهتمام بالبحث عن الرعاية النفسية والعقلية ، وانخفاض مستويات الاعراض السيكياترية ، الا أنه توجد مجموعة كبيرة من هؤلاء المهاجرين لم يستطيعوا الاندماج الثقافى في

المجتمع الأمريكى ، بالإضافة الى أنهم أظهروا قدرا كبيرا من الاكتئاب والقلق والعدوان وأعراض نفسية أخرى

ومن ثم ، يلاحظ أن معظم الدراسات والبحوث السابقة تناولت الاكتئاب فى علاقته بالعدوان بطريقة مباشرة فى بعض الدراسات ، وبطريقة غير مباشرة فى البعض الآخر . كما لم تخرج هذه البحوث من حيز العلاقة الارتباطية بين المتغيرين ، وخاصة أنه يوجد ارتباط تنظيرى بين الاكتئاب والعدوان كما ذكر سلفا . ولكن يمكن الاستنتاج من خلال العلاقة السائدة بين المتغيرين وجود تداخل فى البنية التنظيرية للمتغيرين . وعليه ، تتبلور مشكلة البحث الراهن فى الكشف عن تداخل البنية العاملة لمتغيرات الاكتئاب والعدوان .

رابعا : فروض البحث :

بناء على ما سبق يحاول البحث الحالى التحقق من الفرض التالى :

* لا يوجد عامل عام بين الاكتئاب والعدوان وفقا للمينات التالية :

* عينة الاناث * عينة الذكور * العينة الكلية .

خامسا : منهج البحث :

(١) وصف أدوات البحث :

أ - مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

وصف المقياس : يتكون المقياس فى صورته النهائية من ٢٠ فئة كما يلى :

التقلب اليومى ، اضطرابات النوم ، فقدان الشهية الى الطعام ، فقدان الوزن ، نقصان الشهوة الجنسية ، الامساك ، خفقان القلب ، الاضطراب العضلى الهيكلى ، الاحتياج والاثارة ، والشعور بالاعاقة ، الارتباك ، الشعور بالفراغ ، الاحساس باليأس ، التردد ، القابلية للاستشارة ، عدم الاحساس بالرضا ، الخط من التقييم الشخصى ، التفكير المستمر فى الانتحار (Zung, 1965) .

الخصائص السيكمترية للمقياس : تم حساب صدق مقياس التقدير الذاتى من اعداد زونج فى الثقافة الانجليزية (Zung, 1965) بالإضافة الى ايجاد صدقه وثباته على عينات مصرية مختلفة

(رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٩) . وبالإضافة الى ذلك ، تم حساب الثبات للمقياس بطريقة ألفا لكرونباخ في البحث الراهن على عينات الذكور ($n = 50$) ، والإناث ($n = 50$) ، والكلية ($n = 100$) ، فبلغت معاملات الثبات كما يلي : ٨٥ ر ، ٦٥ ر ، ٨٢ ر ، على الترتيب .

(ب) مقياس العدوان :

وصف المقياس : يغطي مقياس العدوان بعض المظاهر التالية : العدوان الموجه نحو الآخرين ، والعدوان الموجه نحو الأشياء ، والعدوان الموجه نحو الذات ، وهو يتكون في صورته المبدئية من ثمانين عبارة ، اشتقت من المقاييس التالية : مقياس التفضيل الشخصي : الذي وضعه في الاصل آلن ادواردز وأعد صورته العربية جابر عبد الحميد جابر (١٩٧١) ، ويقيس هذا المقياس عدد من متغيرات الشخصية في ضوء مجموعة من الحاجات النفسية التي حددها موارى وزملاءه . وأطلق على هذه الحاجات نفس الألفاظ التي استخدمها موارى ، وقد كان العدوان واحده المتغيرات المقيسة . وحدد العدوان في هذا المقياس باعتباره حالة ظهور الغضب ، وانتقاد الآخرين علنا . واختبار الشخصية للشباب : الذي وضعه كارل جنس وأعد صورته العربية عطية محمود هنا ، ومحمد سامي هنا (١٩٧٥) ، ويقيس الاختبار احدى عشر سمة من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياسا فرعيا لمقياس العدوان مكونا من (٢١) عبارة من عبارات الاختبار البالغ عددها (١٥٥) عبارة . وتسم بنود المقياس الفرعي للعدوان بالانفعالية وتعكس مشاعر الغضب والاحباط وميل الفرد لرد الفعل المباشر المتأثر بهذه المشاعر العدائية الغاضبة . والاختبار الثالث من بطارية جيلفورد العاملية : الذي وضعه جيلفورد وأعد صورته العربية مصطفى سويف ومحمد فرغلي فراج (ب . ت) ، ويقيس الاختبار أربعة سمات من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياسا فرعيا لمقياس المسألة ضد العدوان وحب القتال ، مكونا من ٢٨ سؤالا من أسئلة الاختبار البالغ عددها (١٥٥) سؤالا . وتشير الدرجة المنخفضة لاسئلة الاختبار البالغ عددها (١٥٥) سؤالا . وتشير الدرجة المنخفضة لاسئلة المقياس الفرعي المسألة ضد العدوان الى الميل الى العدوان والسيطرة واستعداد زائد للنزاع والمشاجرة على أتفه الاسباب . وتشير الدرجات المنخفضة جدا الى نزعة واضحة للسيطرة كفاية في حد ذاتها ، وتظهر نتيجة لبعض الاحباطات المتكررة التي يتعرض لها الفرد . وقد تؤدي في بعض الحالات المرضية الى هذات العظمة . واختبار عوامل الشخصية للراشدين : الذي وضعه ريموند كاتل وأعدت صورته العربية عطية محمود هنا وآخرون

(١٩٧٢) ، و يقيس الاختبار ستة عشر سمة من سمات الشخصية ، ويتضمن هذا الاختبار مقياسا فرعيا لقياس السيطرة ضد الخضوع (عدوان ضد وديع) مكونا من (٢٥) بندا من بنود الاختبار البالغ عددها (١٨٧) بندا . واختبار الشخصية المتعدد الأوجه : الذى أعده فى الاصل ماكلى وهاتاواى ونقله الى العربية عطية محمود هنا وآخرون (١٩٧٨) و يقيس هذا الاختبار ثمانية عشر سمة من سمات الشخصية . وقد أمكن أتقاء بعض العبارات التى تقيس المشاعر العدوانية ، وبالإضافة الى ذلك ، انتقى رشاد عبد العزيز موسى (تحت النشر) بعض العبارات التى تقيس العدوان من خلال تجربة استطلاعية على عينة مكونة من (٤٠) طالبا وطالبة بالجامعة من خلال سؤال مفتوح فحواه : ما هى سمات الشخص العدوانى ؟ ثم أعيد صياغة العبارات التى تقيس العدوان مستعينا فى ذلك بالعبارات الواردة لقياس العدوان فى بعض الاختبارات والمقاييس المذكورة آنفا . وقد بلغ عدد عبارات مقياس العدوان فى البداية من ثمانين عبارة ، ووضعت أمام كل عبارة الاستجابات الثلاثة التالية : نعم ، بين يين ، لا . ثم عرضت العبارات المتخاره ومفتاح التصحيح على بعض أساتذة علم النفس لفحص صياغة ومضمون كل عبارة من عبارات المقياس . وقد اتفقت مجموعة الاساتذة على حذف (٣١) عبارة من العبارات الكلية وفقا للتعريف الاجرائى للعدوان الذى أدرجت تحته عبارات المقياس ، وبذلك أصبح عدد عبارات المقاييس فى صورته النهائية ٤٩ عبارة . وتدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس على زيادة المشاعر العدوانية عند الفرد والعكس بالعكس .

الخصائص السيكومترية للمقياس : تم حساب الصدق لمقياس العدوان وذلك بتطبيقه مع مقياس العدوان من اعداد ايزنك وويلسن (Eysenck and Wilson, 1975) على عينة مكونة من ستين طالبا وطالبة بجامعة الأزهر . وبحساب معامل الارتباط بين المقاييس ، فوصل الى ٠.٧٦ . وبالإضافة الى ذلك تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار وذلك بتطبيقه على خمسين طالبا وطالبة بجامعة الأزهر بفصل زمنى قدرة ثلاثة أسابيع . وبحساب معامل الارتباط بين الاجرائين فبلغ ٠.٧٢ (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) . وفى البحث الراهن ، تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ على عينات الذكور (ن = ٥٠) ، والاناث (ن = ٥٠) والكلية (ن = ١٠٠) ، فبلغ معاملات الثبات كما يلى : ٠.٨٧ ، ٠.٨٢ ، ٠.٨٤ ، على الترتيب .

(٢) عينة البحث : تكونت عينة البحث الراهن من ١٨٠ طالبا وطالبة (٩٥ طالبا ، ٨٥ طالبة) من كليتى التربية والدراسات الانسانية بجامعة الأزهر من الفرق الدراسية التالية :

الفرقة الأولى والثالثة والرابعة في التخصصات التالية : الكيمياء والطبيعة ، والتاريخ الطبيعى ،
واللغة الانجليزية ، والرياضيات والانحرافات المعيارين لاعمار عينات الذكور والاناث والكلية
كما يلى : (م = ٢٢٣١ سنة ، ع = ٢٨٨) ، (م = ٢٠٣٠ سنة ، ع = ١٩٢) ،
(م = ٢١٢٤ سنة ، ع = ٢٦٢) ، على الترتيب .

(٣) اجراءات البحث :

تم تطبيق المقاييس النفسية التالية : مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب من اعداد زونج ،
ومقياس العدوان على مجموعة مكونة من مائة وثمانين طالبا وطالبة من كليتي التربية والدراسات
الانسانية بجامعة الأزهر . وبعد تطبيق الاختبارات النفسية المذكورة ، تم تصحيح مقياس
زونج للاكتئاب وفقا لمفتاح التصحيح الذى أشار اليه زونج (Zung, 1965) ، وأيضا تم تصحيح
مقياس العدوان وفقا لمفتاح التصحيح المعد لذلك (رشاد عبد العزيز موسى ، تحت النشر) .
وبالإضافة الى ذلك ، تم استخدام الطرق الاحصائية التالية : المتوسط الحسابى والانحراف
المعيارى ، واختبار (ت) ، ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتحليل العاملى من الدرجة الثالثة
بطريقة هوتلنج للكونات الاساسية لمعالجة نتائج البحث . وتم الاستعانة بالحاسب الآلى
بجريدة الاهرام لتوخى الدقة فى الحصول على النتائج .

سادساً : عرض النتائج وتفسيرها :

(أ) عرض نتائج البحث :

١ - النتائج الخاصة لعينة الذكور :

تم حساب الارتباطات (٦٩ × ٦٩) لمتغيرات البحث لعينة الذكور المكونة من (٩٥)
طالبا بجامعة الأزهر . وقد أجرى التحليل العاملى من الدرجة الاولى بطريقة هوتلنج لهذه
المصفوفة ، وأمكن الحصول على اثنين وعشرين عاملا (الجذر الكامن لهذه العوامل أكبر من
الواحد الصحيح) تضمنت ٧٧٦ ٪ من حجم التباين الكلى . وكانت نسبة كل عامل من هذه
العوامل كالتالى : ١٧٩ ٪ ، ٧٨ ٪ ، ٥٣ ٪ ، ٤١ ٪ ، ٣٩ ٪ ، ٣٦ ٪ ، ٣٢ ٪ ، ٢٩ ٪ ،
٢٨ ٪ ، ٢٨ ٪ ، ٢٥ ٪ ، ٢٤ ٪ ، ٢٣ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢١ ٪ ، ٢١ ٪ ، ١٨ ٪ ، ١٧ ٪ ،
١٧ ٪ ، ١٦ ٪ ، ١٥ ٪ . وتم تدوير تلك العوامل بطريقة الفارماكس لكايزر . وقد أخذ
بمحك كايزر لتحديد دلالة التشعبات . ونظرا ، لكثرة العوامل المستخرجة من المصفوفة

الارتباطية للتحليل العامل من الدرجة الأولى ، تم اجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثانية ، واستخرج ثلاثة عشر عاملا من الدرجة الثانية تضمنت ٦٣٣٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ٧٣٪ ، ٤٨٪ ، ٤٨٪ ، ٤٧٪ ، ٤٧٪ ، ٤٧٪ ، ٤٦٪ ، ٤٦٪ ، ٤٦٪ ، ٤٦٪ ، ٤٦٪ ، ٤٥٪ من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايذر وأيضا اختصرت تلك العوامل المستخرجة من الدرجة الثانية ، باجراء تكتيك التحليل العامل من الدرجة الثالثة ، وتم استخراج ستة عوامل من الدرجة الثالثة تضمنت نسبة ٥٣٧٪ من حجم التباين الكلي . وكانت نسبة كل عامل من هذه العوامل كالتالى : ١٠٨٪ ، ١٠١٪ ، ٨٧٪ ، ٨٣٪ ، ٧٩٪ ، ٧٩٪ من حجم التباين الكلي على الترتيب . ثم أجرى بعد ذلك تدويرا متعامدا للعوامل المستخرجة بطريقة الفاريماكس لكايذر . ويوضح جدول (١٤ : ١) عوامل الدرجة الثالثة بعد تدويرها تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس لعينة الذكور .

ويلاحظ من جدول (١٤ : ١) العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة لعينة الذكور أنه قد تشبع على العامل الاول بمضون العبارات التالية من مقياس التقدير الذائقي للاكتئاب : الكآبة ، والتقلب المزاجي ، والشعور بالبكاء ، والاضطراب العضلي - الهيكلي ، والاهتياج والاثارة ، والاحساس باليأس ، والتفكير المستمر في الانتحار ، ومضون العبارات التالية من مقياس العدوان : نقص الثقة بالنفس ، ومخالفة العرف والتقاليد ، وعدم التسامح ، والتعرض للاحباط ، والاهتمام بالانانية ، والاحساس بالظلم ، والشعور بعداوة الآخرين ، والاحساس بعدم الفائدة ، والاحساس بالكراهية ، والرغبة في اتلاف الاشياء ، والرغبة في الحاق الأذى بالذات وبالآخرين ، والرغبة في إلغاء القوانين ، والعدوان اللفظي ، والاشتراك في المظاهرات التخريبية ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والرغبة في احراج الآخرين ، وعدم الشعور بالارتياح ، وتجاهل الاصدقاء . وقد سمى هذا العامل بعد فحص مضون العبارات مجتمعة : الكآبة - عدم الاحساس بالفائدة .

ويتضمن العامل الثانى مضون العبارات التالية من مقياس التقدير الذائقي للاكتئاب : الكآبة ، والتقلب المزاجي ، والشعور بالاعاقة ، والشعور بالفراغ ، والتفكير المستمر في الانتحار ، وعدم الاحساس بالرضا ، ومضون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرقة ، والثورة والغضب وعدم التسامح ، والرغبة في اضرار الآخرين ، والاحساس بعدم

الفائدة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والاساءة الى الآخرين ، والعدوان اللفظى ، والرغبة فى احراج الآخرين ، وتجاهل الاصدقاء . وسمى هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - تجاهل الاصدقاء .

أما العامل الثالث فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب : خفقان القلب ، والارتباك ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة فى الاعتداء ، والتعرض للاحباط ، والرغبة فى الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاشترك فى المظاهرات التخريبية ، والشعور بالوحدة ، والرغبة فى احراج الآخرين ، والتفريع والنقد ، وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : خفقان القلب - التفريع والنقد .

وتضمن العامل الرابع مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب : الكآبة ، واضطرابات معوية ، والقابلية للاستشارة ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة فى السرقة ، والرغبة فى الاعتداء ، والاحساس بعدم الفائدة ، والرغبة فى الغاء القوانين ، وتخويف الآخرين ، والرغبة فى الانتقام ، وعدم احترام آراء الآخرين ، ومخالفة ذوى السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : اضطرابات معوية - عدم احترام آراء الآخرين .

أما العامل الخامس فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب : الشعور بالاعاقة ، والشعور بالفراغ ، وعدم الاحساس بالرضا ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة فى اتلاف الاشياء ، وتضخم العيوب ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الازعان ، والاشترك فى المظاهرات التخريبية . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الشعور بالاعاقة - عدم الازعان .

وأخيرا ، تضمن العامل السادس مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ، فقدان الشهية الى الطعام ، ونقصان الوزن ، وبمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : عدم التسامح ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والرغبة فى الغاء القوانين ، والفظاظة والحشونة ، وتوجيه النقد اللاذع . وقد سمي هذا العامل بعد مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - الفظاظة والحشونة .

جدول (١ : ١٤)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير

المتعامد لمتغيرات البحث لعينة الذكور

نـب الشـوع	العـوامـل					المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس/السادس	
,٢٩	,٧٦-	,٦٨-	,١٠	,٣٦-	,١٢- ,٠٤-	الكآبة
,٤٩	,٣٦	,٥٢	,١٩-	,٠٨	,١٢- ,١٨-	التقلب المزاجى
,٢٢	,٣٩	,٢٢	,٠٣	,١١	,٠٥- ,٠٠-	الشعور بالبكاء
,١٤	,١٥-	,٢٠	,١١	,٠٥-	,٢٣- ,٠٨-	اضطراب النوم
,٥٥	,٢١	,١٠-	,٠٦	,٠٣	,٠٩- ,٦٩-	فقدان الشهية للطعام
,٠٣	,٠٢	,٠٣-	,٠٢	,٠١	,١٧- ,٠٣	فقدان الشهوة الجنسية
,١٢	,٠٠-	,٠٣-	,١١	,١٠-	,٠١- ,٣١-	نقصان الوزن
,٣٥	,٢٧	,٠٣-	,١٨	,٤٤-	,٢٣ ,٠١	اضطرابات معوية
,١٥	,١٦	,٠٤-	,٣١	,٠٨-	,١٠- ,٠٥-	خفقان القلب
						الاضطراب العقلى
,٢٦	,٣٨	,١٧	,٢٨	,٠٤	,٠١- ,٠٣	الهيكلى
,١٨	,٠١-	,١٣	,٣٠	,١٢	,١٩- ,١٤-	الارتباك
,٣٨	,٠٥	,٣١	,٠٣-	,٠٦	,٥٢- ,٠٨-	الشعور بالاعاقة
,٢١	,٣٤	,١٦	,٠٩	,١٢	,٠٩ ,١٨	الاهتياج والاثارة
,٧٣	,٧٢	,٢٨	,٠٤	,٢٧	,٢٣- ,٠٥-	الاحساس باليأس
,١٤	,١٠	,٠٥	,١١-	,٣٠	,١٣- ,٠٨-	القابلية للاستشارة
,٠٩	,٠٦	,١٤	,١٣	,١٨	,٠٤- ,١٢	التردد

تابع جدول (١٤ : ١)

نسب الشيوع	الموامل						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
							الخط من التقييم
٢٤	٢٤	٢٢	١٥	١٧	٢٦-	١٣-	الشخصي
٤٦	١٢-	٤٨	٠٤	٢٧	٣٧-	٠٦	الشعور بالفراغ
							التفكير المستر
٤٠	٥١	٣٥	٠٥-	٠٦	٠٥-	٠٩	في الانتحار .
٤٨	٢٢	٤٧	٠٩	٢٠	٤٠-	٠٤-	عدم الاحساس بالرضا
٢٨	٠٧-	٣١	١٥-	٣١-	٢٥	٠٢	الرغبة في السرقة
١٤	٠٩	٣٠	٠٢-	١١	١٤	٠٧-	الثورة والغضب
٠٨	٠٧-	٠٥-	٢٢-	٠٩	١١-	٠٣-	المشاجرة
٢١	٢٣	١٢	٢٧	١٨	١٢	١٥	الاحساس بالنقمة
٤٣	١٩	٢٥	٤٢-	٣٦	٠٦	١٦	الرغبة في الاعتداء
٥٩	٧٣-	١٠-	٠٦-	١٣-	٠٢-	١٦-	نقص الثقة بالنفس
١٩	٣٦	٠٩-	٠٣-	٠٤-	١٩-	١١	مخالفة العرف والتقاليد
٥١	٣٩-	٤٧-	٠٣	٠٥-	٢٠-	٣٠	عدم التسامح
٢٨٩	١٨	٣٢	٢٣-	٢٨-	١٥	٠٢	الاستمتاع بالخناقات
٣١	٣٨	١١-	٣٠	٢٣	٠٨-	٠٠	التعرض للاحباط
٣٤	٤١	٣٥	٠٥	١٩-	٠٨-	٠٢-	الاتهام بالانانية
٢٣	٤٢	٠٣	٠٤	١٩	٠٨	٠٣-	الاحساس بالظلم
٠٨	٠٧	٢٣	٠٧-	٠٢	١٢-	٠٥	تقمص الشر والمعدوان
							الشعور بعداوة
٢٤	٤٤	٠٩-	٠٢-	١٤-	٠٦	١٢-	الاخرين
٤٤	٠٢-	٥٠	٢٦-	١٣-	٢٨	١٦	التمرد والمصيان
							الرغبة في اضرار
٥٩	٢٣	٧٠	١٧-	٠٠-	٠٧-	١١	الآخرين

تابع جدول (١٤ : ١)

المتغيرات	الموامل						نسب الشيع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
الاحساس بعدم الفائدة	,٧٦	,٤٧	,١٩-	,٣٧	,٠٦	,٠٤	,٩٦
عدم الوثوق في أحد	,٠١-	,٠٨-	,٠٠-	,٠٨	,٠٤	,٠٥	,٠٢
المعاناة من كثرة							
الاعضاء	,٠٦-	,٢٧-	,١٤	,١٧	,٠٤	,١٩	,١٦
الاحساس بالكراهية	,٤٢	,٠٧	,١٢	,٠١-	,٠٧	,٠٢	,٢٠
هجوم وجهات النظر							
الممارسة	,١٤-	,٠١	,٠٧	,٠٢	,٢٠	,٣١-	,٢٨
الاستماع بالقالب							
المؤذية	,٠٥	,٥٢	,٠٤-	,١٥	,٠٧	,٢٦	,٣٩
الرغبة في اطلاق الاشياء	,٣٦	,٢٠-	,١٢-	,٠٩	,٢٨	,٢٤-	,١٦
الرغبة في سب الآخرين	,٢١	,٢٠	,٢١-	,١٢-	,١٢-	,٠٢	,٢٢
معاكسة الحيوانات	,٢٨-	,٠٤-	,٢٤-	,٠٢	,٢٧	,١٢	,٦٤
الرغبة في الحاق الاذى	,٣٤	,١٧	,٦٨-	,١٤-	,٠٦-	,٠٨-	,٢٠
تضخم العيوب	,١٩	,٠٥	,٠١-	,٠٠	,٤٠	,٠٤	,٠٦
استخدام القوة البدنية	,٠٤	,٢٣-	,٠٤-	,٠٢	,٠٢	,٠٢	,٤٢
الاحساس بالاحتقار	,٠٤-	,١١-	,٢٩	,١٦	,٤٧	,٠٤	,٢٩
الاساءة الى الآخرين	,١٠	,٤٢	,٢٣	,٢٢	,٠٠	,٠١-	,٦٦
الرغبة في الغاء							
القوانين	,٣٣	,٢١	,١١-	,٥٠	,٢٢	,٤٤	,١٩
مزاولة الاعمال العنيفة	,٠٦	,١٣-	,٠٨	,٢٥-	,١٢-	,٢٩	,٣٠
الفاظظة والخشونة	,١٣	,٠٢-	,٠٢	,١١-	,١٥	,٥٠	,٢٦
تحذير الآخرين	,٠١	,٠٢	,١٩-	,٤١-	,٠٨٠	,٢٤-	,٣٣
عدم الازعاج	,١٠	,٠٦	,٠٦	,٠٦	,٥٥	,٠٢	,٢١
توجيه النقد اللاذع	,١١	,٠٧	,٢٥	,١٢-	,١٥	,٣٠	,٥١
المدون اللفظي	,٤٥	,٤٢	,٢٦	,٠٨-	,٢٣	,١١	,٨٢

تابع جدول (١٤ : ١)

نسب الشيوع	الموامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٥٩	٠٧	٠٥٧	١٧	٢٢	١٧	١٩	الاشترك في المظاهرات
١٧	١١	٢٩	١٣	٠٩	١٠	١٧	التخريبية
١٣	٠٨	٢٤	٠٠	٠٢	١٤	٢٠	الرغبة في تحطيم الاشياء
١٥	٠٧	٠٢	٢٣	١٧	١٩	٤٠	عدم الاحساس بالحب
٢٨	٠٥	١٦	٤٩	١٥	١٩	٤٦	الرغبة في الانتقام
٠٩	١٣	٦٥	٠٤	٠٧	٠٨	٢١	عدم احترام آراء
٤٠	٠٣	١٥	٠٩	٠٨	١٣	٦٢	الاخرين
٥٥	٤٤	٣٢	١١	٠٨	١٥	٢٣	الشعور بالوحدة
٤٢	٠٠	٠٢	١٠	١٢	١٧	٦٩	الشعور بالكراهية نحو
١٢	٠٥	٧٦	٠٠	٢٥	١٨	٦٢	الاسرة
٥٣	٥٤	٠٥	١٢	١٧	٠٤	٢٥	الرغبة في احراج
٢٧	٢١	٠٤	٣٧	٠٠	٠٣	١٦	الاخرين
١٤١	١٣١	١١٣	١٠٩	١٠٣	١٠٢		عدم الشعور بالارتياح
١٠٨	٨٠١	٨٠٣	٧٠٩	٧٠٩	٥٣٠٧		التفريع والنقد
							تجاهل الاصدقاء
							مخالفة ذوي السلطة
							الجدور الكامنة
							نسب التباين

الشعور بالبكاء ، وفقدان الشهية إلى الطعام ، واضطرابات معوية ، وخفقان القلب ، والاحساس باليأس ، والتردد ، وعدم الاحساس بالرضا ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرقة ، ونقص الثقة بالنفس ، والاستمتاع بالحناقات ، والاحساس بالظلم والتمرد والعصيان ، والمعاناة من كثرة الاعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والرغبة في سب الآخرين ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاساءة إلى الآخرين ، والرغبة في الغاء القوانين ، وعدم الازعان ، والرغبة في احراج الآخرين ، وتجاهل الاصدقاء . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : التردد - الاحساس بالظلم .

وتضمن العامل الثاني مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : التقلب المزاجي ، والشعور بالاعاقة ، والقابلية للاستشارة ، والتردد والشعور بالفراغ ، والتفكير المستمر في الانتحار ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الشعور بعداوة الآخرين ، والرغبة في اضرار الآخرين ، والمعاناة من كثرة الاعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، ومعاكسة الحيوانات ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، وتضخم العيوب ، والاساءة الى الآخرين ، وعدم الازعان ، والرغبة في تحطيم الاشياء ، والرغبة في احراج الآخرين . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - الرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين .

أما العامل الثالث فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : التقلب المزاجي ، وفقدان الشهوة الجنسية ، والشعور بالاعاقة ، والخط من التقييم الشخصي ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : التمرد والعصيان ، والاحساس بعدم الفائدة ، والاحساس بالكراهية ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، ومعاكسة الحيوانات ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الازعان ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والتقريع والنقد ، ومخالفة ذوي السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : التقلب المزاجي - عدم الازعان .

وتضمن العامل الرابع مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : فقدان الشهية الى الطعام ، واضطرابات معوية ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، والمشاجرة ، والاحساس بالنقمة ، والرغبة في الاعتداء ، والتعرض للاحباط ،

والاحساس بالظلم ، وتمقص روح الشر والعدوان ، والشعور بعداوة - الآخرين .

أما العامل الخامس ، فقد تضمن مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : نقصان الوزن ، والاضطراب العضلي - الهيكلي ، والارتباك ، والاهتياج والاثارة ، والقابلية للاستثارة ، والحط من التقييم الشخصي ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : عدم التسامح ، والاستمتاع بالحناقات ، والتعرض للاجباط ، والاحساس بالظلم ، والاحساس بعدم الفائدة ، وتضخيم العيوب ، والشعور بالوحدة ، وتجاهل الاصدقاء ، وقد سمى هذا العامل بعد فحص مضمون العامل السادس مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الكآبة ، وفقدان الشهية الى الطعام ، وخفقان القلب ، والاهتياج والاثارة ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان الاستمتاع بالحناقات ، ومعاكسة الحيوانات ، واستخدام القوة البدنية ، والاساءة الى الآخرين ، والرغبة في الغاء القوانين ، والعدوان اللفظي ، وعدم الاحساس بالحب ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والتفريع والنقد . وقد سمى هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - الرغبة في المشاكسة .

جدول (١٤ : ٢)

الموامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد
التدوير المتعامد لمتغيرات البحث لمينة الاناث

نسب الشروع	الموامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
,٢٤	,٠٣-	,٢٥	,٠٦-	,٠٧	,٠٠	,٤٠-	الكآبة
,٦٩	,٢٧-	,٥٦-	,٤٤	,٠١	,٢٨	,١٨	التقلب المزاجى
,١٢	,٢٢-	,٠٣-	,٠٧	,٠٣	,٠٨	,٠٨-	الشعور بالبكاء
,١٤	,٠٣-	,٠٤	,٢١-	,٢٨	,٠٦	,٠٩-	اضطراب النوم
,٧٢	,٤٦	,٠٤	,٠٥	,٣٠-	,١٥	,٦٣-	فقدان الشهية للطعام
,٢١	,٠٩	,١٦	,٣٩	,١٥-	,٠٤	,٠٣-	فقدان الشهوة الجنسية
,٢٤	,٠٩	,٢٠	,١٢	,١٤-	,٣٩-	,١١-	تقصان الوزن
,٤٣	,٣٧	,٠٦-	,١٣-	,٤٨	,٠٦-	,٢٢-	اضطرابات معوية
,٣٥	,٣٩	,١٥	,٠٧	,٠٠	,٢٦	,٣٣-	خفقان القلب
							الاضطراب العضلى
,١٥	,١٦-	,٠١	,٠٦	,٠٧	,٢٤	,٠٥-	الميكلى
,٥١	,١٨-	,١٠-	,٢٨-	,٢٣-	,٥٨-	,٠٦-	الارتباك
,٤٠	,٠٧	,٣٧	,٤١-	,٢٤-	,١٤-	,٠٨-	الشعور بالاعاقة
	,١٥	,١١-	,٠٣	,٠٩-	,٣٧-,٥٧	,٥٠	الاهتياج والاثارة
,١٨	,٣٢-	,٠٣	,٠٩-	,٠٨-	,٠٣	,٢٥-	الاحساس باليأس
,٤٩	,٢٧	,٤٧	,٠٤-	,١٢-	,٤٠	,١٨-	القابلية للاستشارة
,٤٩	,٤٧	,٢٥	,٠٣	,٢٤-	,١٦-	,٢٥-	التردد

تابع جدول (١٤ : ٢)

نسب الشيوع	الموامل						التغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٢٢	١١	٣١	١١-	٣٩	١٨-	الخط من التقييم
٣٥	٢١	٧١	١٠	١٧-	٠١-	١٨-	الشخصى
٦١	٠٦	٠٦-	١١	١٥	٠٢-	٠٥-	الشعور بالفراغ
٤٠	٣٨-	٠٥-	٠٩-	٠٥-	١١-	٠٥	التفكير المستمر
١٧	٤٧	١٥-	٢٦-	٠٠	١٦	١٢	في الانتحار .
٣٥	٠٦-	٢٦	٠٥-	٣٨-	٢٣-	٠٤-	عدم الاحساس بالرضا
٢٨	١٣-	٠٥	٠٢	٤٧	١٤	٠٥-	الرغبة في السرقة
٢٧	١٢	٠٨-	١١	٣٤	٠٢	٠٤	الثورة والفضب
١٥	٢٦-	٢٦-	٠٢	٣٣	٠٨-	١٤-	المشاجرة
٢٧	٥٣	١٣	٠٦-	١٥-	٠١	٠٣-	الاحساس بالنعمة
٢٢	١٠	٠٥	٠٤-	٠١-	٠١	٠٢-	الرغبة في الاعتداء
٠١	٠٥-	٠٣	٠٩	٠١	٤٥-	٠٨-	نقص الثقة بالنفس
٢٧	٥٤-	١١-	١٤	٢١	٤٢-	٥٥	مخالفة العرف والتقاليد
٨٥	٢٤-	١٠-	٠٩	٧٠	٣٤-	٠٨	عدم التسامح
٧٢	٢٣-	٢٣-	٢٥-	٢٨	١٣-	٠٥-	الاستمتاع بالحناقات
٢٢	٧١	٢١	٢٠	٤٠-	٣٠	٠٥	التعرض للاجباط
٨٤	١٠	٠٨	١١-	٤٥-	٢٥	١٥	الانهاك بالانانية
٣٢	٠٤-	٢٨-	٢٠-	٧٨	١٥	٢٧	الاحاس بالظلم
٨٩	٥٨-	١١	٥٨	١٧-	٠١-	١١-	تقمص الشر والعدوان
٧٢	٢٠	٧١	٢٠	٠٤	٠٢-	٠٦-	الشعور بعداوة
٥٩							الاخرين
							التردد والمصيان
							الرغبة في اضرار
							الآخرين

تابع جدول (١٤ : ٢)

نسب الشروع	المسوامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
,٤١	,٠٣-	,٠٩	,٤٤	,١٥	,٢٣-	,٢٩-	الاحساس بعدم الفائدة
,٠٦	,٠١	,٠١	,٠٢	,٠٦-	,٠٣-	,٢٤	عدم الوثوق في أحد المعانة من كثرة
,٦٣	,٤٦-	,٤١-	,٢٧	,٤١	,٠٤-	,٠٣-	الاعضاء
,٥٢	,٠١-	,٢٤	,٤٩	,٣٨-	,٢٨	,٠٥-	الاحساس بالكراهية
,٤٤	,٤٩	,٣٢	,٢٢-	,٢٢	,٠٣-	,٠٧	هجوم وجهات النظر المعارضة
,٤٦	,٤٣-	,٣١-	,٣٥-	,٠٧	,٠٩-	,٢١	الاستماع بالقلب المؤذية
,٢٦	,٠٢	,١٧	,١٢	,٣٠	,٣٧-	,٢٤	الرغبة في اتلاف الاشياء
,٤٦	,٥٩-	,١٢-	,١٥-	,٠٦-	,٢٠	,١٦	الرغبة في سب الآخرين
,٣٦	,٠٦-	,٣١	,٣٤-	,٢١	,٠٧	,٣١	معاكسة الحيوانات
,٤٢	,٨٦	,٧٩	,٢٠	,١٠-	,٠٦-	,٠٢-	الرغبة في الحاق الاذى
,٣٥	,٢٣	,٣١	,٠٧-	,٢٧-	,٣٥	,٠٤-	تضخم العيوب
,٢٠	,٠٥	,١٤-	,١٤-	,١٢	,١٦	,٣٥	استخدام القوة البدنية
,٥٣	,٤٨	,٠٤-	,٣٥	,٢٩-	,١٣-	,٢٨	الاحساس بالاحتقار
,٥٤	,٣٨-	,٣٧	,٢٤	,٢٨-	,٠٢	,٣٤-	الاساءة الى الآخرين
,٣٣	,٣٨	,٠٩	,٠٧	,١٠-	,٢٤	,٢٢-	الرغبة في الغاء القوانين
,١٣	,٠٤	,٠٠	,١١	,٢٥-	,٠٢	,٢٣-	مزاولة الاعمال العنيفة
,٠٧	,١٠	,١٢	,٠٩-	,١٩	,٠٣-	,٠٤-	الفظاظة والخشونة
,١٥	,٠٣	,٠٣	,٢١	,٠٣-	,٢٩	,١١	تخويف الآخرين
,٧٧	,٥٥-	,٤١-	,٨٣	,١٠-	,٠٧	,٠٥	عدم الاذعان
,١١	,١١-	,٠٢-	,٠٦-	,٢٨	,١٠	,١٠	توجيه النقد للاذاع
,١٥	,٠١	,٠٧	,٠١	,٠٥-	,١٤	,٣٥	العدوان اللفظي

تابع جدول (١٤ : ٢)

نـب الشـوع	المـو اـمـل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٢٢-	٠٨-	١٦-	١٨-	٠٦	٢٩	الاشترك في المظاهرات
٢٠	١١	٥٥	٠٤	٢٨	٠٢-	١٢	التخريبية
٤٨	١٦	١٤	١٢-	٢٨-	١٤-	٣٢	الرغبة في تحطيم الاشياء
٢٦	٠٠	٠٦	٠٧-	٤٨	٠٩-	٠٦-	عدم الاحساس بالحب
٢٥	٠٣	١٤-	٢٥-	٣١	١٣-	٣٧	الرغبة في الانتقام
	٠٢	١٦	١٤-	٠٣	٧٥-	٠٣-	عدم احترام آراء
٢٣	٢٥-	٠٩-	٥٨-	٢٢-	٢١-	٣٢	الاخرين
٦١							الشعور بالوحدة
							الشعور بالكراهية نحو
٦٠	٤٨	٥٤	٠٤	١٦-	١٤-	١١-	الاسرة
	٠٨	٢٥	١٢	٠٣	١٧-	١٠	الرغبة في احراج
٥٩	٠٢-	٠٦	٣٣	٠٣-	٠٣-	٤٩	الاخرين
١٢	٣٠-	٠١	٢٨	١٢-	٤٢	٠٥-	عدم الشعور بالارتياح
٣٥	٠٥-	٠٦-	٥٢	١٣-	١٤	٢٦	التفريع والنقد
٣٦	٢٠٠	١٣٨٥	١٨٥	١٣٥	١١٥	١٠٥	تجاهل الاصدقاء
٢٨	١٥٩٥	١٣٨٥	١١٨٠	١٠٧٥	٩٢٥	٨٦٥	مخالفة ذوى السلطة
٧٠٢٥							الجدور الكامنة
							نسب التباين

(٣) النتائج الخاصة للعينة الكلية :

بالفراغ ، والتفكير المستمر في الانتحار ، وعدم الاحساس بالرضا ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، والاحساس بالنقمة ، ومخالفة العرف والتقاليد ، والاستمتاع بالخناقات ، والاحساس بعدم الفائدة ، وعدم الوثوق في أحد ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، والرغبة في الغاء القوانين ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالكراهية نحو الاسرة ، والرغبة في احراج الآخرين ، وعدم الشعور بالارتياح ، وتجاهل الاصدقاء ، ومخالفة ذوى السلطة . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الاحساس باليأس - الاحساس بعدم الفائدة .

وتضمن العامل الثاني مضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الارتباك ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في السرقة ، والاستمتاع بالخناقات ، والتعرض للاحباط ، والتبرد والعصيان ، والرغبة في اضرار الآخرين ، والاستمتاع بالمقالب المؤذية ، والرغبة في سب الآخرين ، والرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، والاحساس بالاحتقار ، والاشترك في المظاهرات التخريبية ، وعدم احترام آراء الآخرين ، والشعور بالوحدة ، والتقريع والنقد . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الارتباك - التبرد والعصيان .

أما العامل الثالث ، فقد تشبع بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الشعور بالاعاقة ، والتردد ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الثورة والغضب ، ونقص الثقة بالنفس ، ومخالفة العرف والتقاليد ، والشعور بعداوة الآخرين ، والمعانات من كثرة الاعداء ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، والاحساس بالاحتقار ، وعدم الاذعان . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : الشعور بالاعاقة - المعاناة من كثرة الاعداء .

وتشبع العامل الرابع بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : الشعور بالاعاقة ، والتردد ، والخط من التقييم الشخصى والشعور بالفراغ ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في الاعتداء ، والاساءة الى الآخرين ، والرغبة في الغاء القوانين ، والعدوان اللفظى ، والتقريع والنقد . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : الشعور بالفراغ - التقريع والنقد .

أما العامل الخامس ، فقد تشبع بمضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : الرغبة في

الاعتداء ، والرغبة في اتلاف الاشياء ، والرغبة في الغاء القوانين ، وعدم الازعان ، والرغبة في تحطيم الاشياء . وقد سمي هذا العامل بعد فحص العبارات مجتمعة : عدم الازعان

وأخيرا ، فقد تشبع العامل السادس بمضمون العبارات التالية من مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب : فقدان الشهية الى الطعام ، والقابلية للاستثارة ، ومضمون العبارات التالية من مقياس العدوان : مخالفة العرف والتقاليد ، وهجوم وجهات النظر المعارضة ، واستخدام القوة البدنية ، والرغبة في تحطيم الاشياء ، وعدم احترام آراء الآخرين . وقد سمي هذا العامل بعد فحص مضمون العبارات مجتمعة : فقدان الشهية الى الطعام - مخالفة العرف والقوانين

جدول رقم (١٤ : ٢)

العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير

المتعامد لمتغيرات البحث للعينة ككل

نسب الشيوع	العوامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
٠,٥٧	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١١	٠,٠٧	٠,٠١-	٠,٣٦	الكآبة
٠,٧٢	٠,١٤-	٠,٠٥	٠,١٢	٠,٠٧-	٠,٠٣-	٠,٥٦	التقلب المزاجي
٠,٥٤	٠,١٠	٠,٠٢	٠,٠٥-	٠,٠١	٠,٠٨	٠,٣١	الشعور بالبكاء
٠,٢٢	٠,١٣	٠,١١-	٠,٠٢	٠,١٣	٠,٠٣	٠,١٠	اضطراب النوم
٠,٠٥	٠,٠١-	٠,٠٥-	٠,٠٢-	٠,١٦	٠,٤٠-	٠,١٩	فقدان الشهية للطعام
٠,٠٦-	٠,١٩	٠,٠٩-	٠,١١-	٠,٠٤	٠,٠٥	٠,٠٦	فقدان الشهوة الجنسية
٠,٢١	٠,٠٧-	٠,٠٢-	٠,٠٣-	٠,١٠	٠,١٨-	٠,٠٩	تقصان الوزن
٠,٠٧	٠,١٦	٠,١٧	٠,٠٩	٠,٠٥	٠,٠٦	٠,٠٧	اضطرابات معوية
٠,٢٥	٠,٠٩	٠,١٢	٠,٠٢-	٠,٢٥-	٠,١٠	٠,١٦	خفقان القلب
							الاضطراب العضلي
٠,٧٤	٠,١٣	٠,٠٥	٠,١٦	٠,٠٥-	٠,٠٢-	٠,٥٩	الهيكلي
٠,٣٧	٠,٣١	٠,٠١-	٠,١٠	٠,٢١-	٠,٠٠	٠,٢٩	الارتباك
٠,٣٦	٠,١٧-	٠,٣٩-	٠,٣١	٠,٠٤	٠,٢٩-	٠,٤٨	الشعور بالاعاقة
٠,٦٠	٠,١٤	٠,٠٩	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٩	٠,٤٠	الاهتياج والاثارة
٠,٧٨	٠,٠٨	٠,٠٨-	٠,١٨	٠,٠٥-	٠,٢٤	٠,٧١	الاحاس باليأس
٠,١٦	٠,٠٢-	٠,٠٦	٠,٠٢	٠,٠٦	٠,٣٠	٠,١٣	القابلية للاستثارة
٠,٠٥	٠,٢٢	٠,٣٠	٠,٥١	٠,١٩-	٠,١٦	٠,٤٦	التردد

تابع جدول (١٤ : ٣)

نسب الشيوخ	العوامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٤٩	١١	٢٠-	٣٢	٠١	٢٠-	الحظ من التقييم
	٣٠	٠٦-	١١-	٦٠	٠٤	٢٤-	الشخصي
	٥٩	٠٩	٠٦-	٢١-	٠٩	٠٥-	الشعور بالفراغ
	٣٩	٠٤	١٥-	١٧	١١	٠٠-	التفكير المستمر
	٢١-	٤٩-	٠٩	١٠	٢٥	٠٨-	في الانتحار .
	٤٥	٠٤-	٣٨	١٠	٠٧	٠٣-	عدم الاحساس بالرضا
	٢٩	١٠-	٠٩	٠٦-	٠٢-	١٠	الرغبة في السرقة
	٥٠	١٩	١٤	١٢	١١-	١٠	الثورة والغضب
	١٦-	١٥-	١١-	٤٠-	٣٣	١٠	المشاجرة
	١٧-	٠٤	٣١	١٦-	٠٣-	١٥	الاحساس بالنقمة
	٤٣-	٠٢	٣٠-	٢٤-	٠٦-	٤٨-	الرغبة في الاعتداء
	٠٨	١٩	٠٥	٠٩-	٠٢	٠٧-	نقص الثقة بالنفس
	٣٣-	٤٧-	٠٠-	١١	٢١	٠٩	مخالفة العرف والتقاليد
	١٣	٤٧	٠٤-	١٤	٠٤	٠٧-	عدم التسامح
	٠٤-	٠٥-	٠٥-	٢٩	١٢	٠٤-	الاستماع بالخناقات
	٢٤	٢٤	١٤	٢٦-	١٣	١٨-	التعرض للاجباط
	٠٣	٠١	١٢-	١٦-	٢١	٢٥	الالتهام بالانانية
	٠٣-	٢٠	٥٥	٠٧	٠٣-	٠٥-	الاحساس بالظلم
	١٢-	٦٩-	٠٣-	٠٨-	١٢-	٠٦-	تقمص الشر والعدوان
	٢١	٤٤-	٠١-	٠٥	٠٤	٠٤-	الشعور بعداوة
							الاخريين
							التردد والعصيان
							الرغبة في اضرار
							الآخرين

تابع جدول (١٤ : ٢)

المتغيرات	العوامل						نسب الشبوع
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
الاحساس بعدم الفائدة	,٧٦	,٠٢	,٠٩-	,٠٩	,٠٦-	,٠٩-	,٦١
عدم الوثوق في أحد المعانة من كثرة الاعداء	,٤٨	,٢٦	,٠٥	,٢٥-	,٠٢-	,٠٠-	,٣٦
الاحساس بالكراهية هجوم وجهات النظر المعارضة الاستمتاع بالقلب المؤذية	,٠٩-	,٠٧-	,٧٠-	,١٤	,١٣	,٠٢-	,٥٥
الاحساس بالكراهية	,٠٢-	,١٢-	,٠١	,٠٩-	,٠٩-	,١٠-	,٠٤
هجوم وجهات النظر المعارضة	,١٣	,١٨-	,٥٢	,٠٢-	,٠٢	,٤٣-	,٥٠
الاستمتاع بالقلب المؤذية	,٢٠-	,٣٧-	,٠٦	,١٤	,١٧	,٠٤	,٢٣
الرغبة في اتلاف الاشياء	,٠٤	,٠٠	,٠٠-	,٠٣-	,٤٢	,٠٢	,١٨
الرغبة في سب الآخرين	,٠٤	,٣٩-	,١٣-	,١٧	,١٠-	,١٠-	,٢١
معاكسة الحيوانات	,٠٧	,٢٣-	,٠٤	,٠٩-	,٢٧	,١٤	,١٦
الرغبة في الحاق الاذى	,٥١	,٣٥-	,١٠-	,١٣-	,١٠	,١٧	,٤٥
تضخم العيوب	,٠٩-	,١٤-	,٠٠	,١١-	,١٢-	,٠٧-	,٠٦
استخدام القوة البدنية	,٠٤-	,٠٥	,٢١-	,٠٧-	,٠٨	,٤٧	,٢٨
الاحساس بالاحتقار	,١٦-	,٥٣	,٥٦	,١٣-	,٠٧-	,٠٨	,٦٥
الاساءة الى الآخرين	,٢٥	,١٣	,٠٧	,٣٠	,٠٨-	,٢٤	,٢٤
الرغبة في الغاء القوانين	,٧٦	,٠١	,٠٤-	,٤٤-	,٥٢-	,٠٨-	,٠٥
مزاولة الاعمال العنيفة	,٢٨-	,٠٣	,٠٨	,١٩-	,٠٤-	,٠٩	,١٣
الفظاظة والخشونة	,٢٦-	,١٢-	,١٦	,١٦-	,٢٦-	,١٩	,٢٣
تخويف الآخرين	,٢٦-	,٢٢-	,٠٤	,١٥-	,٠١	,٠٢-	,١٤
عدم الازعاج	,١٦	,١٠-	,٤٤	,٢٠-	,٦٤-	,١٧	,٧٠
توجيه النقد اللاذع	,١٥-	,٠٢-	,٢٣	,٠٣	,٠٤-	,٠٥-	,٠٨
العدوان اللفظي	,٠٤-	,٠٩-	,٢٢	,٣٢	,١٨-	,٠٢	,١٩

تابع جدول (١٤ : ٣)

نسب الشروع	العوامل						المتغيرات
	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	
	٠,٠١	٠,٤٥-	٠,١٧-	٠,١٦-	٠,١٤-	٠,٠٣	الاشترك في المظاهرات
٠,٢٧	٠,٢٨	٠,١٥	٠,٠٣-	٠,٠١-	٠,٥١	٠,٣٠	التخريبية
٠,٤٥	٠,٠٣-	٠,٠١-	٠,١٣-	٠,٢٣	٠,٢٠-	٠,١٣	الرغبة في تحطيم الاشياء
٠,١٣	٠,١٢	٠,٠٢-	٠,٠٤	٠,٢٧	٠,٠٨	٠,٠٢-	عدم الاحساس بالحب
٠,١٠	٠,٢٣	٠,٢٨	٠,٠٧-	٠,٠٦-	٠,١٧-	٠,٣٨-	الرغبة في الانتقام
	٠,٠٦	٠,٥٧	٠,٢٩	٠,٢٨	٠,٠٠	٠,١٥	عدم احترام آراء
٠,٤٤	٠,٣٩	٠,٠٨-	٠,١٩-	٠,٠٢	٠,١٩-	٠,١٣	الاخريين
٠,٥٢	٠,٤٣	٠,٢٦-	٠,٠٣-	٠,٠٣	٠,١٠	٠,٠٥-	الشعور بالوحدة
	٠,٥٤	٠,١٦	٠,٢٠-	٠,٠٠-	٠,٠٣	٠,٠٤	الشعور بالكراهية نحو
٠,٢٤	٠,١٦-	٠,٥٩	٠,١١	٠,٦٢	٠,٠٥-	٠,١٦	الانسرة
	٠,٥٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,١١	٠,٠٩	٠,٠٧-	الرغبة في احراج
٠,٢٦	٠,٤٦	٠,٠٩	٠,١١-	٠,٠٢-	٠,٠٩	٠,٠٦	الاخريين
٠,٣٦	١,٨٥	١,٦٧	١,٦٠	١,٣٣	١,١٣	١,٠٤	عدم الشعور بالارتياح
٠,٧٩	١٥,٤	١٣,٩	١٣,٣	١١,١	٩,٤	٨,٧	التقريع والنقد
٠,٢٩							تجاهل الاصدقاء
٠,٢٥							مخالفة ذوى السلطة
٧١,٩							الجدور الكامنة
							نسب التباين

(ب) تفسير النتائج :

تشير النتائج الخاصة لمينات البحث المختلفة . التي تم التوصل اليها عدم صحة الفرض العام للبحث ، اذ وجد عدة عوامل طائفية بين الاكتئاب والعدوان وهم : الكآبة - الاحساس بعدم الفائدة ، الشعور بالفراغ - تجاهل الاصدقاء ، خفقان القلب - التقرع والنقد ، اضطرابات معدية - عدم احترام آراء الآخرين ، الشعور بالاعاقة - عدم الاذعان ، فقدان الشهية الى الطعام - القظاظاة والخشونة بالنسبة لمينة الذكور (١٤ : ١) ، والتردد - الاحساس بالظلم ، الشعور بالفراغ - الرغبة في الحاق الاذى بالذات وبالآخرين ، التقلب المزاجي - عدم الاذعان ، اضطرابات معدية - الشعور بعداوة الآخرين ، الارتباك - الشعور بالوحدة ، فقدان الشهية الى الطعام - الرغبة في المشاكل بالنسبة لمينة الاناث (١٤ : ٢) ، والاحساس باليأس - الاحساس بعدم الفائدة ، الارتباك - التردد والعصيان ، الشعور بالاعاقة - المعاناه من كثرة الاعداء ، الشعور بالفراغ - التقرع والنقد ، عدم الاذعان ، فقدان الشهية الى الطعام - مخالفة العرف والقواعد بالنسبة للمينة الكلية (١٤ : ٣) .

وتدل هذه النتائج بالرغم من تعدد العوامل الطائفية على أن هناك تداخلا بين متغير الاكتئاب وبين متغير العدوان ، وهذا يدعم ما أشير اليه سلفا عند عرض المفاهيم النظرية والدراسات والبحوث السابقة التي تمت في هذا المضمار من أن هناك تداخلا بين متغيرين الاكتئاب والعدوان . وهذا يتفق مع ما انتهى اليه فرويد ١٩٥٨ ، وإبراهيم ١٩٦٦ ، وكلين ١٩٤٨ ، ورادو ١٩٢٨ ، وويس ١٩٤٤ ، ومايو ١٩٦٧ ، وفيليب ١٩٧١ ، وبلاكبورن ١٩٧٤ ، وسيلفرمان ١٩٧١ ، وكوكس ١٩٧٤ ، وميللر ١٩٧٤ ، وفارجا ١٩٧٤ ، وكوهن وآخرون ١٩٥٤ ، وييرنج ١٩٥٣ ، وهيلستيت ١٩٨٨ ، وأكت ١٩٨٨ ، وغيرهم من المنظرين والباحثين من أن هناك تداخلا تنظيريا وامبيريقيا بين متغيرات الاكتئاب والعدوان .

ومن ثم يرى الباحث أن ما انتهت اليه نتائج البحث الراهن يدعم وجود تداخلا امبيريقيا في البنية العاملة لمتغيري الاكتئاب والعدوان ، وهذا يتفق مع التداخل التنظيري بين المتغيرين كما أشير الى ذلك سلفا . وعليه ، يوجد اتساقا بين التداخل التنظيري والامبيريقى للبنية الاساسية لمتغيرات الاكتئاب والعدوان . وبالإضافة الى ذلك ، يأمل الباحث من خلال النتائج التي توصل اليها أن تفتح الباب للباحثين في مجالات الاكتئاب والعدوان لدراسة التداخل التنظيري والامبيريقى بين تلك المفاهيم على عينات مختلفة من الذكور والاناث ذوي اعمار مختلفة في ثقافات ومستويات اقتصادية - اجتماعية متعددة ومواقف تجريبية متنوعة .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * القرآن الكريم .
- * انتوفى ستور (١٩٧٥) : العدوان البشرى (مترجم) . الطبعة الأولى . الاسكندرية : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- * أوتوفينغل (١٩٦٩) : نظرية التحليل النفسى فى العصاب . (مترجم) الكتاب الثانى : القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- * جابر عبد الحميد جابر (١٩٧١) : مقياس التفضيل الشخصى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * حسين موسى وعبد الفتاح الصعيدى (١٩٦٤) : الانفصاح فى فقه اللغة . الجزء الأول . القاهرة : دار الفكر العربى .
- * حسنين محمد مخلوف (١٩٨٧) : صفوة البيان لمعانى القرآن . الطبعة الثالثة . الكويت .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : تعريب مقياس « بيك » والتقدير الذاتى للاكتئاب « زونج » وتقدير معاييرها فى البيئة المصرية . القاهرة : مجلة التربية - كلية التربية - جامعة الأزهر ، العدد الثالث عشر - السنة السابعة ، صص : ١١١-١٤٠ .
- * رشاد عبد العزيز موسى (تحت الطبع) : الفروق الجنسية فى مستويات العدوان المختلفة (دراسة مستعرضة) .
- * ركس نايت ومارجريت نايت (١٩٧٠) : الدخلى إلى علم النفس الحديث (مترجم) . بغداد : مكتبة النهضة .
- * صلاح محيىمر (١٩٨١) : المفاهيم - المفاتيح فى علم النفس . الطبعة الاولى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- * عبد الستار ابراهيم (١٩٨٣) : العلاج النفسى الحديث - قوة للانسان . القاهرة : مكتبة مديولى

- * عبد الله عسكر (١٩٨٨) : الاكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- * عطية محمود هنا ومحمد سامى هنا (١٩٧٥) : اختبار الشخصية للشباب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية محمود هنا ، وسيد محمد غنيم ، عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٣) : اختبار عوامل الشخصية للراشدين . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * عطية محمود هنا ، محمد عماد الدين اسماعيل ، لويس كامل مليكة (١٩٧٣) : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * فؤاد البهى السيد (١٩٥٤) : علم النفس الاجتماعى . القاهرة : مكتبة الفكر العربى .
- * كالفن . س . هول ، جاردنر لندزى (١٩٧٨) : نظريات الشخصية (مترجم) . الطبعة الثانية . القاهرة : الهيئة العامة للكتاب .
- * كال ابراهيم مرسى (١٩٨٥) : سيكولوجية العدوان . مجلة العلوم الاجتماعية . العدد الثانى . المجلد الثالث عشر ، ص ص : ٤٥-٦٤ .
- * نجيب أسكندر وآخرون (١٩٦١) : الدراسة العملية للسلوك الاجتماعى القاهرة : مؤسسة المطبوعات الحديثة .
- * محمد على الصابونى (١٩٨١) : مختصر تفسير ابن كثير . الطبعة السابعة المجلدات الثلاثة . بيروت : دار القرآن الكريم .
- * محمود عبد القادر محمد على (١٩٦٦) : دراسة تجريبية لاساليب الثواب والعقاب التى تتبعها الاسرة فى تدريب الطفل وأثرها على شخصية الابناء . رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الآداب - جامعة القاهرة .
- * مديحة منصور سليم (١٩٨١) : دراسة بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بعدوان الابناء وتكيفهم الشخصى والاجتماعى . رسالة ماجستير غير منشورة - كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر .

* مصطفى سويد ومحمد فرغلى فراج (ب . ت) : بطارية جيلفورد . غير منشورة - جامعة القاهرة

* مصطفى فهمى (١٩٦٠) : الدوافع النفسية . القاهرة : دار مصر للطباعة .

ب - المراجع الأجنبية :

Abraham,K.A. (1911). Notes on the Psychanalytic investigation and treatment of manic-depressive insanity and allied Conditions, In: Selected Papers on Psychoanalysis . New York, Basic Books,1960,Pp : 137-156 .

Abraham,K.A. (1966) . A Short study of the development of the Libido, viewed in the light of mental disorders . In,B. Lewin (ED.) . On character and libido development . New York : Basic Books .

Achte,K. (1988) . Suicidal tendencies in the elderly . Suicide and Life Threating Behavior,18, 55-65 .

Bandura,A. (1973) . Aggression . New York : N.Y.: Prentic Hall, Inc .

Bibring,E. (1953) . The mechanism of depression, In, Affective Disorders, ed. By Greenacre, P. New York; International University Press, Pp : 13-48 .

Blackburn,I.M. (1974) . The Pattern of hostility in Affective illness . British Journal of Psychiatry,125, 141-145 .

Brown,F, (1961) . Depression and childhood bereavement . Journal of Mental Science,107,Pp : 170-175 .

Bryan,J.W.and Freed,F.W. (1982) . Corporal Punishment : Normative data and sociological and Psychological correlates in a communit College Population . Journal of Youth and Adolescence,11, 77-87 .

Cameron,N. (1963) . Personality development and psychopathology: A dynamic approach . Boston, Houghton Mifflin C .

Chaplin,J.P. (1973) . Dictionary of Psychology . New York.N.Y. Dell Publisher .

Cohen,M.B; Baker, G; Cohen,P.A.; Fromm-Reichmann; F.and Weigert,E.V. (1954) . An intensive study of twelve Cases of manic-depressive psychosis . Psychiatry,171, 103-137 .

Cox,L.D. (1974) . Depressive symptoms as affected by aggressive stimuli subliminally and suprs liminally presented . Dissertation Abstracts International,35, 1402 B .

Diamant,L.and Windholz,G. (1981) . Loneliness in College students : Some

theoretical empirical and therapeutic considerations . *Journal of College Student Personnel*, 22, 15-22 .

Drever, A. (1955) . *Dictionary of Psychology* . London : Penguin Books .

Eysenck, H.J. and Wilson, G. (1975) . *Know Your Own Personality* . England : Penguin Book., Pp : 91-114 .

Freud, S. (1958) . Mourning and melancholia . In J. Strachey (Ed. and trans.) *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol.14, Pp. 237-258) . London : Hogarth Press .

Good, C.V. and Merkel, W.R. (1973) . *Dictionary of Education* . Third Edition . New York : McGraw-Hill, Inc .

Harris, R.M. and Highlen, P.S. (1977) . Depression, decisionmaking, and perception of control . Paper Presented at Annual Meeting of the American Educational Research Association (New York, April 3-8) .

Hellstedt, J.C. (1988) . Kids, Parents, and sports : Some questions and answers . *Physician and Sportsmedicine*, 16, 59-60 .

Henderson, D.K. and Batchelor, J.R. (1956) . *A textbook of psychiatry* . Oxford University Press .

Hinsie, L.E. and Campell, R.J. (1960) . *Psychiatric Dictionary* . New York : Oxford University Press .

Jackson, L. (1950) . Emotional attitudes towards the family of normal, Neurotic and delinquent children . *British Journal of Psychology*, 41, 35-51 .

Kaminsky, Sarah and Chrisler, Joan (1988) . Personality correlates of people who have attempted suicide and those who have seriously considered it . Paper presented at the Annual Meeting of the Eastern Psychological Association (Buffalo, NY, April 21-24) .

King, R.B. (1986) . Differentiating conduct disorder from depressive disorders in school age children . Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (70 th San Francisco C A, April 16-20) .

Klein, M.A. (1948) . A Contribution to the psychogenesis of the manic-depressive states : Contributions to Psychoanalysis . London : Hogarth Press .

Laughlin, H. (1956) . *The neuroses in clinical practice* . Philadelphia, Saunders and Co

Maiuro, R.D. (1988) . Anger, hostility, and depression in domestically violent

versus generally assaultive men and non violent control subjects *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 56, 17-32

Mayo, P.R. (1967). Some Psychological changes associated with improvement in depression. *British Journal of Psychiatry*, 118, 671-673

Noel, N.E. and Lisman, S.A. (1977). The effects of learned helplessness on alcohol consumption. Paper presented at the annual Meeting of the Eastern Psychological Association (April 8-16, 1977, Boston, Massachusetts).

Pattash, R.R. (1962). Etiology and mechanisms in the development of depressive reactions, In: *Psychosomatic medicine*, edited by Nodin and Mayer, Philadelphia, Lea and Febiger.

Philip, A.E. (1971). Psychometric changes associated with response to drug treatment. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 138-143.

Pinner, L.A. (1978). *Social Psychology*. London: Oxford Press.

Rado, S. (1928). The Problem of melancholia *International Journal of Psychoanalysis* 9, 420-438.

Schneider, D. (1976). *Social Psychology*. London: Wiley.

Schneider, S. (1978). Attitudes toward death in adolescent offspring of Holocaust Survivors. *Adolescence*, 13, 575-584.

Scott, J.P. (1967). *Aggression*. Chicago: the University of Chicago Press.

Selby, M.J. and Neimeyer, R.A. (1986). Overt and covert hostility in depression. *Psycholog: A Quarterly Journal of Human Behavior*, 23, 23-25.

Silverman, C.H. (1971). An experimental technique for the study of unconscious conflict. *British Journal of Medical Psychology*, 44, 17-25

Storr, A. (1968). *Human Aggression*. New York: Penguin Press.

Strange, R.E. and Brown, E. (1970). Home from the war: A study of Psychiatric Problems in Viet-Nam returnees. *American Journal of Psychiatry*, 122, 130-134.

Thearp, G.D. and Schlegelmich, R. (1977). Personality characteristics of trained VS. Nontrained individuals. Paper presented at the Annual Meeting of the American College of Sports Medicine (Chicago, Illinois, May 26).

Van Praag, H.M. (1986). Affective disorders and aggression disorders: Evidence For a Common biological mechanism. *Suicide and Lifethreating Behavior*, 16, 103-132.

Varga,M.P. (1974) . An experimental study of aspects of the psychoanalytic theory of elation . Dissertaion Abstracts International,34, 4062B-4063B .

Warner, Lisa Elaine (1986) . The effects of incest : A review of the literature pertaining to women and children . Doctoral Dissertation, Biola University .

Weiss,E. (1944) . Clinical aspects of depression . Psychoanalytic Quarterly,13,445-461 .

West,D.J. (1956) . Murder followed by suicide . London : Heinemann .

Westermeyer,J. (1989) . Psychological adjustment of Hmong refugees during their first decade in the United States: A Longitudinal study . Journal of Nervous and Mental Disease,177, 132-139 .

Waudenberg,R.A. and Poland, W.D. (1979) . Four years of encounter groups: Changes in female and composition . Journal of College student Personnel,20, 513-520 .

Zung,W.W (1965) . A Self-Rating Depression Scale . Archieves of General Psychiatey,12, 63-70 .

الفصل الثامن عشر

فاعلية استخدام اختبار تفهم

الموضوع في تشخيص الاعراض الاكتئابية

الفصل الثامن عشر

فاعلية استخدام اختبار تفهم الموضوع في تشخيص الاعراض الاكتئابية

*الدلالات الاكلينيكية للاكتئاب النفسى :

يرى المختصون في مجال التحليل النفسى أن التناقض العاطفى هو الخاصية الأساسية للحياة النفسية لدى مرضى الاكتئاب ، فظاهرة الحب والكراهية اللذين يتعايشان معا يكونان أقرب إلى التكافؤ ، فرضى الاكتئاب عاجزون عن الحب . ولقد قرر ابراهام عام ١٩١١ Abraham (Beck, 1967) أن مريض الاكتئاب متناقض العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقض العاطفة ازاء الموضوعات . وعليه ، فإن الاكتئاب في حاجة مستمرة الى امدادات تؤدى الى الاشباع الجنسي ، وإلى الاحساس بتقدير الذات الموجب ، فبالرغم من أنهم « مدمنون حب » إلا أنهم عاجزون عن التعبير عن هذا الحب بطريقة ايجابية ، والسبب في ذلك أنهم يتسمون بالسلبية ويحتاجون دائما الى الشعور بحب الآخرين لهم . وقد أبان ابراهام (أوتوفينغل ، ١٩٦٩) ان شخصية الهوسى الاكتئابية تشبه الى حد كبير شخصية العصابى القهرى . واثتلاف الاكتئاب مع العصاب القهرى ظاهرة شائعة . وغالبا ما تلمب النقود دورا هاما في الصورة الاكلينيكية مثل : الخوف من فقدان المال ومن الفقر . ووراء هذه الوجهة الأستية التى ينسج بها هؤلاء المرضى ، تظهر دائما نزعات من التثبيت في السوداوية وحدها بل أنه عرض ولازم للاكتئاب . فضلا عن ذلك ، فانه من الحيريات التى تؤدى الى الاكتئاب تتمثل أما في فقدان تقدير الذات في حالات الفشل وفقدان المكانة ، وفقدان المال ، والشعور بالنوم ، وأما في فقدان الامدادات في حالات الفشل في الحب أو موت رفيق الحياة .

وقد توصل جرينكر وآخرون (Grinker. et.al; 1961) الى خمسة انماط وصفية لمشاعر واهتمام

المرضى المكتئبين ، وعشرة عوامل مشتقة من المقاييس السلوكية التي تقيس الاكتئاب ، وهي كما يلي :

أ - الانطاط ، وهي تمثل ما يلي :

(١) كئيب ، يائس Dismal, hopeless

(٢) الاهتمام بفقدان الماديات concern over material

(٣) الاحساس بالذنب لارتكاب guilt over wrong doing by patient

(٤) عمل بالقلق anxiety-Loden

(٥) ملح ، غاضب demanding, angry

ب - العوامل ، وهي تمثل ما يلي :

(١) منعزل ، منسحب isolated, Withdrawn

(٢) عدم القدرة على التفكير والكلام retardation of speech and thought

(٣) اللامبالاة ، فائر الشعور disinterested, apathetic

(٤) ملح ، غاضب demanding, angry

(٥) مصاب بوسواس المرض الناشء عن نوبات الاغواء ، الامساك hypochondriacal with

dizzy spells, constipation

(٦) مضطرب معرفيا ، وتشمل ما يلي : cognitively disturbed

* ضعف التذكر memory impairment

* الارتباك والتشتت confusion

* عدم القدرة على التذكر inability to concentrate

(٧) مهتاج agitated

(٨) متصلب ، وغير قادر على الحركة rigid, immobile

(٩) متشبث ، ملتصق clinging, pleading

(١٠) اضطراب بدني somatic disturbance

* لا يستطيع اتخاذ القرارات cont make decisions

* فقدان القوة الجنسية Loss of sexual potency

* الاجهاد العام general fatigue

(٦) الانهاك غير السوى بالصحة الجسمية abnormal preoccupation with physical health

(٧) الاستجابة الجسمية للجهد physical response to stress

وتشمل ما يلى :

* فقدان الشهية Loss of appetite

* فقدان النوم Loss of sleep

* فقدان الوزن loss of weight

وتوصل فريدمان وزملاؤه (Friedman, et.al, 1963) الى أربعة اناط للاعراض الاكتئابية نتيجة لاستخدام التحليل العاى لمجموعة مكونة من ٢٢ عرضا وسمه اكتئابية ، وهى كا يلى :

(١) الحالة النفسية الكلاسيكية أو الاكتئاب الوجدانى

classical mood or affective depression mood

وتشمل ما يلى :

* الشعور بالدنب guilt

* فقدان التقدير للذات Loss of self-esteem

* الشك doubting

* الميول المتداخلة نفسيا tendencies . psychological internalizing

(٢) الانسحاب ، فاطر الشعور ، الشعور بالاعاقة withdrawn, apathetic, retarded

(٢) غط الاصابة بوسواس المرض hypochondriacal type

وانتهى أوفرال (Overall, 1962) بواسطة التحليل العاى لبطارية مكونة من ٣١ مقياسا لقياس الاكتئاب الى سبعة عوامل مرتبطة بالاعراض الاكتئابية وهى كا يلى :

(١) اكتئاب الحالة النفسية depression in mood

ويتكون مما يلى :

* مكتئب depressed

* الاستغراق فى فكرة الموت preoccupation with death

* الشعور باليأس hopelessness

* الشعور بالمجز helplessness

(٢) الشعور بالذنب giult

ويتكون مما يلي :

* الحجل ، الندم shame, remorse

* لوم الذات blames self

* الاستخفاف بالذات self-depreciation

* عدم الشعور بالقيمة personal failures unworthiness

(٢) القلق ، الخوف من شر مرتقب anxiety, apprehension

(٤) التدهور الحركي - النفس psychomotor retardation

ويتكون مما يلي :

* الكلام speech

* الحركات الجسمية body movements

(٥) الخبرة الذاتية بالضعف في الاداء subjective experience of impairment in functioning

وتشمل ما يلي :

العقلي intellectual

* لا يستطيع العمل ، ويفقد الاهتمام can't work, Loses interest

ويشمل ما يلي :

* الالحاح demanding

* الشكوى complaining

* الاهتمام الواضح بالبدن ، والشكاوى الجسمية marked bodily consciousness and physical

complaints

(٤) الاستجابات البيولوجية ل : biological reactions with :

* فقدان الشهية Loss of appetite

* اضطراب النوم sleep disturbance

* الامساك constipation

* انطفاء الميل الى العمل work inhibition

* عدم الرضا lass of satisfaction

واستطاع زويج (1963 Zung) بواسطة استخدام محكات التشخيص الاكلينيكي الوصول إلى الخصائص الاكتئابية التالية .

(١) أثر الانتشار أو التميم pervative affect

ويشمل ما يلي :

* مكتئب ، حزين ، يائس

* نوبات البكاء

(٢) الحالات الفسيولوجية المصاحبة

١ - الاضطرابات للتكررة ، وتشمل ما يلي :

* التقلب اليومي : زيادة الاعراض في الليل ، والشعور بيمض الراحة عندما يأتي

الصباح

* النوم : الاستيقاظ المتكرر أو المبكر

* الشهية : نقصان مقدار تناول الطعام

* فقدان الوزن : مرتبطة بنقصان مقدار الطعام أو التثيل الغذائي ونقص الراحة

* الجنس : نقصان الشهوة الجنسية

ب - اضطرابات أخرى ، وتشمل ما يلي :

* اضطراب gastrointestinal : الامساك

* الوعاء المرتبط بالقلب tachycardis : خفضان القلب

* اضطراب عضلي - هيكل muscular : الاجهاد

(٣) الحالات النفسية المصاحبة

١ - النشاطات النفسحركية ، وتشمل :

* الالتهياج أو الاثارة

* الشعور بالاعاقة

ب - التخيلات ideational

وتشمل ما يلي :

* الارتباك confusion

* الشعور بالفراغ emptiness

* الاحساس باليأس hopelessness

* التردد indecisiveness

* حدة الطبع irritability

- * عدم الاحساس بالرضا dissatification
- * الخط من التقييم الشخصى personal devaluation
- * التفكير المستمر فى الانتحار suicidal rumintion

وأستطاع بيك (Beck, 1967) أن يحصر الاعراض الاكتئابية فى الفئات التالية :

- * الحزن sadness
- * التشاؤم pessimism
- * الاحساس بالفشل sense of failure
- * عدم الرضا dissatisfaction
- * الاحساس بالذنب guilt
- * توقع العقاب expectation of punishment
- * مقت الذات self-dislike
- * اتهامات نحو الذات self-accusations
- * الافكار الانتحارية suicidal ideas
- * البكاء crying
- * حدة الطبع irritability
- * الانسحاب الاجتماعى social withorawal
- * التردد وعدم الحسم indecisiveness
- * تغيير الفكرة عن المظهر الجسمى bady image change
- * الاعاقة فى العمل work retardation
- * الأرق insomnia
- * سرعة الاحساس بالاجهاد fatigability
- * فقدان الشهية الى الطعام anorexia
- * فقدان الوزن weight loss
- * الانشغال بصحة البدن somatic preoccupation
- * فقدان الشهوة الجنسية loss of libido

وقد أشار روبنس وجوز (Robins and Guze, 1970) إلى أنه يوجد اتفاق إلى أن الاعراض

الاكتئابية يمكن أن تتلخص فيما يلي :

- * الحزن ، القلق
- * مفهوم الذات السالب
- * الرغبة للاختفاء ، والبعد عن الآخرين
- * عدم القدرة على النوم ، وفقد الشهية ، وفقدان الشهوة الجنسية ، وأحيانا الميل إلى النوم لفترة طويلة .
- * التغير في مستوى النشاطية ، أما أن يصبح خمويا أو نشاطا مهتاجا .
- * اجترار الافكار المرتبطة بالموت أو بالانتحار .
- * الصعوبة في التركيز .

وربما يعمل مريض الاكتئاب الصحة الشخصية ، بالإضافة إلى أنه يعاني من عدد لا حصر له من الشكاوى الوسواسية مثل : الصداع والاحساس بالألم ، بالرغم من عدم وجود أسس عضوية لهذه الشكاوى .

وعلى الجانب الآخر ، أشارت العديد من الدراسات والبحوث السابقة إلى بعض الدلالات الاكلينيكية المرتبطة بالشخصية الاكتئابية مثل ارتباط الاكتئاب باعراض القلق (Solove, 1988) ، وبالتوتر وتقدير الذات المنخفض (Pickett, 1988) ، والتدهور المعرفي (Mitranian, 1987) ، والاعتقادات غير المنطقية irrational beliefs (Loprets, 1986) ، والشعور بالوحدة (Lobdell, 1985)

كما قام فوجيل (Vogel, 1967) بدراسة اسقاطية للتعرف على العوامل الدينامية لدى مجموعة من الافراد الذين حاولوا الاقدام على الانتحار . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين ، حيث تكونت أولها من ٢٠ ذكرا مكتئبا من الذين لديهم محاولات سابقة للاقدام على الانتحار ، في حين تكونت الثانية من عشرين ذكرا غير مكتئبين ومن الذين لم يقدموا على الانتحار (المجموعة الضابطة) . وقد بلغ المتوسط الحسابي لآعمار المجموعتين التجريبية والضابطة ٤٣ سنة ، وأغلبهم متزوجين ، ويعيشون مع زوجاتهم وأطفالهم ، ويعملون في وظائف فائقة المهارة ومتوسطة المهارة . وقد تم اختبار عشر بطاقات من اختبار تفهم الموضوع ، حيث تغطي هذه البطاقات مجالات العدائية والإكتئاب والمثيرات الغامضة . وقد تم تطبيق هذه البطاقات مع خمس مقاييس فرعية مشتقة من مقياس الشخصية المتعدد

الأوجه ، وهم : الاكتئاب ، العدائية ، السيكاثينيا ، السيطرة ، الاعتادية ، بالإضافة إلى مقياس فرعى واحد مشتق من قائمة ادواردز للتفضيل الشخصي ، وهذا المقياس هو الحاجة الى التحقير . فضلا عن تطبيق استخبار بيانات الاسرة للتعرف على بعض الخصائص الاجتماعية لعينة البحث . وقد توقع أن أفراد العينة التجريبية يعطون قليل من الاستجابات للعدائية الظاهرة خاصة للبطاقات المثيرة للعدائية ، ووفرة من استجابات الانتحار خاصة للبطاقات الغامضة ، وأكثر تشاؤما ، كما توقع أن أفراد العينة التجريبية سوف تندمج مع سوء حظ البطل وذلك بالمقارنة مع العينة الضابطة . وانتهت النتائج إلى أن أفراد العينة التجريبية يعطون قليل من الاستجابات التشاؤمية وذلك بالمقارنة بالعينة الضابطة ، وهذا يخالف التوقع المذكور سلفا . كما تبين أن أفراد المجموعة التجريبية يعطون وفرة شخصية للاستجابات المرتبطة بالمول الانتحارية والعدائية ، وانفاسا مع شخصية البطل وذلك بالمقارنة مع العينة الضابطة ، فضلا عن أنه لا توجد فروق بين المجموعتين على مقاييس الشخصية التالية : الاكتائية ، العدائية ، السيكاثينيا ، السيطرة ، الاعتادية والحاجة الى التحقير .

كما قام فون - نورينج (Von-Knorr, 1983) بدراسة الألم كعرض في الاضطرابات الاكتائية في علاقتها ببعض سمات الشخصية ، حيث تبين أن سمات الشخصية الأكثر شيوعا في المرضى الاكتائيين من الذين بالمقارنة مع المرضى الاكتائيين من الذين لا يعانون من الألم . وتكونت الدراسة من ١٤٠ مريضا بالاكتئاب ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لآعمارهم ٤٦ سنة وقد وجد أفراد العينة الذين يعانون من الام ، يعانون من القلق المعوى ، والتوتر العضلى ، والسيكاثينيا ، وأكثر كفا للعدوان . في حيث لم توجد فروقا بين المجموعتين في الاحساس بالذنب . كما تبين أن أفراد العينة يبدون امتصاصا أكثر للعدوان ، في حين لم يوجد دليل يبرهن على أن الألم يمكن من خلاله تحرير الشعور من الاحساس بالذنب ، فضلا على أن دى - تيتشى وليزولو (De-Tychev and Ligezzolo, 1983) قاما بتطبيق وقياس الرورشاخ على امرأة تبلغ من العمر ٥٢ سنة ، وتعالى من الاكتئاب . وقد تم التعرف على البنية الشخصية للمرأة وفقا لبطاقات الرورشاخ في ضوء تنظيم الانا Ego Organization ، والتكيف للواقع الخارجى adaptation to external reality ، ونقط العلاقات بالموضوع type of object relations ، والقصور أو الخيالات الوالدية . Parental images .

والتقى بيرس (Perris, 1984) الضوء على دراسة سمات الشخصية في علاقتها بنشاط خفية

أحادي الامينات في صفائح الدم لدى عينة من المرضى المكتئبين . ولتحقيق هدف البحث ، تكونت العينة من ٨٢ أنثى ، و ٦٠ ذكرا ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢١ الى ٦١ سنة من المرضى المكتئبين بعد شفائهم أو على الأقل أظهروا تحسنا من الاعراض الاكتئابية . وقد وجدت علاقة سالبة ودالة بين نشاط خيرة أحادي الامينات في صفائح الدم ، والقهرية ، واجتناب الرتبة *monatony avoidance* . كما وجدت علاقة دالة وسالبة بين نشاط خيرة أحادي الامينات في صفائح الدم وبعض سمات الشخصية وخاصة التي تعكس العدوان اللفظي ، والقابلية للثارة . كما تبين أن هذه العلاقة دالة لعينة الاناث ، في حين أنها غير دالة بالنسبة لعينة الذكور ، ولدراسة العلاقة بين الشخصية والاحساس بالوحدة لدى المرضى المكتئبين ، قام ايسمان (Eisemann, 1984) بتطبيق مقياس الشخصية على عينة مكونة من ١١٠ مريضا بالاكتئاب ، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ٤٦,١ سنة ، لتحديد العلاقة بين الشخصية والاحساس بالوحدة ، وصعوبات الاتصال ، وحجم المحصلة الاجتماعية . وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين عدد الاصدقاء ، وتجنب الرتبة ، وبين الوحدة وصعوبات الاتصال والاضطرابات المعدية ، والقلق ، والعاطفة ، والسيكاثينيا .

ولقياس الاضطرابات الاكتئابية ، قام فوسى وآخرون (Fossi, et.al., 1984) بتطبيق مقياس هاميلتون للاكتئاب *Hamilton Rating Scale for Depression* ومقياس أيزنك للشخصية على مجموعتين ، حيث تكونت أولها من عينة مكونة من ٢٩ مريضا من الذين يعانون من الاضطرابات الاكتئابية ، والثانية مكونة من ٢٥ مفحوصا من الذين لا يعانون من الاضطرابات الاكتئابية . وقد تم تطبيق الاداتين على المجموعتين ، فتبين وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في الاضطرابات السلوكية مثل : البكاء ، والاتصال اللفظي ، وأستكشاف البيئة ، وأبعاد الشخصية ، والدرجات على مقياس الاكتئاب ، في حين أنعدمت هذه الفروق بعد تعرض المجموعة الاولى للعلاج لمدة أربعة أسابيع بالمقارنة مع المجموعة الثانية . وفي السويد ، قام بيرس وآخرون (Perris, et.al., 1984) بدراسة الفروق في سمات الشخصية بين مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من ٢٠٨ مريضا بالاكتئاب ، والثانية من ٧٥ مفحوصا من الذين لا يعانون من أية اضطرابات نفسية ، والتي تراوحت أعمار أفراد العينتين من ٢١ الى ٦٧ سنة ، وتم تطبيق مقياس الشخصية على المجموعتين . وباستخدام أسلوب التحليل العاظمي لمعالجة البيانات لمقياس الشخصية ، تبين تشبع المتغيرات التالية للمجموعة المكتئبة : القلق ، السيكاثينيا ، الشك ، الاحساس بالذنب وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن المجموعة المكتئبة أكثر ميلا الى كف العدوان

هذا بالمقارنة مع المجموعة الضابطة .

ولايجاد العلاقة بين تقييم الفرد على حل المشكلات والاكثاب النفسى والنسق الاعزائى attributional style قام هير وآخرون (Heppner, et.al., 1985) بتطبيق مقياس بيك للاكثاب ، وقائمة الاهتمامات Concerns Survey ، واستخبار النسق الاعزائى Attributional Style Questinnaire ، وقائمة موفى للمشكلات على عينة مكونة من ٢٠ طالبا من الذين قاموا بتقييم ذواتهم بأنهم أكثر حلا لمشكلاتهم ، وأخرى مكونة ٢٠ طالبا من الذين لم يقيموا ذواتهم بأنهم أكثر حلا لمشكلاتهم . وقد انتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة وموجبة بين بعض المشكلات النفسية والاكثاب النفسى . فضلا على أن المشكلات النفسية غير مرتبطة خطيا مع النسق الاعزائى غير مرتبطا مع الاكثاب النفسى . وقام كلارك وهيسلى (Clark and Hemsey, 1985) بدراسة أزك الفرد للانكار الاكثابية ، والمرتبة بالقلق ، والتطفلية intrusive ، حيث انتهت المنظرون فى المجال الاكثابى والعرفى الى وجود بعض سمات الشخصية يمكن أن تكون مرتبطة بادراك أنواع المعرفة المرتبطة بالقلق والاكثاب . ولتحقيق ذلك ، تك تطبيق مقياس الأفكار الاكثابية ، والمرتبة بالقلق ، والتطفلية ، ومقياس بيك للاكثاب ، ومقياس حالة القلق ، ومقياس سمة القلق ، ومقياس الوسواس القهرية على عينة مكونة من ٣٣ طالبا وطالبة بالجامعة . وباستخدام تحليل التجمع الاحصائى cluster analysis لاستجابات المفحوصين على الاختبارات المذكورة سلفا ، ثم التوصل الى أن المعرفة السالبة ترتبط ارتباطا موجبا مع سمة القلق ، والوسواس القهرية . كما تبين أن المعرفة الاكثابية مرتبطة ارتباطا موجبا مع سمة القلق والعصائية ، والشكاوى الوسواسية القهرية ، والاكثاب .

وقام هيل وكيمب (Hill and Kemp, 1986) بدراسة الشخصية ، واحداث الحياة ، والاكثاب على عينة مكونة من ٨٨ طالبا سويا وفقا للمعيار السيكامترى . وتم تطبيق الادوات النفسية التالية على عينة البحث : استخبار الحياة ، واستخبار النسق الاعزائى ، ومقياس بيك للاكثاب ، ومقياس أيزنك للشخصية . وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة دالة وموجبة بين العصائية والانطوائية وبين الاكثاب . فى حين لم توجد علاقة بين النسق الاعزائى والاكثاب ، بينما توجد علاقة بين النسق الاعزائى والعصائية . كما توجد علاقة موجبة ودالة بين الاكثاب واحداث الحياة غير السارة . ولقد انتهى الباحثان إلى أن العصائية واحداث الحياة غير السارة من أحسن المؤشرات للاكثاب

وقام دى يوج وآخرون (De-Tong, et.al., 1986) بدراسة أثر بعض أنواع العلاجات النفسية على بعض المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الحاد والمزمن . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٣٠ مريضاً من الذين يعانون من الأعراض الاكتئابية (المتوسط الحسابي لأعمارهم ٣٦,٦ سنة) . وقد تم تقسيمهم إلى ثلاثة مجموعات ، حيث تكونت كل مجموعة من عشرة مرضى . وتم تعريض المجموعة الأولى لنوع معين من العلاج النفسى يحتوى على جدول النشاطية activity scheduling ، وتدريب الكفاءة الاجتماعية social competence training ، وإعادة البناء المعرفى cognitive restructuring ، بينما تعرضت المجموعة الثانية لعلاج إعادة البناء المعرفى ، فى حين تعرضت المجموعة الثالثة لمقابلة مقننة لمدة ١٥ دقيقة ، وأخرى غير مقننة لمدة ٣٠ دقيقة . وقد تم تطبيق اختبارات نفسية قبل وبعد أنواع العلاجات النفسية المختلفة مثل الشخصية ، والأعراض الاكتئابية ، والقلق الاجتماعى ، والكفاءة الاجتماعية . وقد تبين وجود تغير فى الأعراض الاكتئابية خاصة فى المجموعتين الأولى والثانية دون المجموعة الثالثة .

وبالإضافة إلى ذلك ، قام ويلسن وآخرون (Wilson, et.al., 1986) بدراسة الخصائص الشخصية والديناميكية - النفسية لمجموعة من المراهقين المضطربين انفعالياً المتبنيين adopted ، لتحديد ما إذا كان الفرد متبنياً أم لا ، فإن هذا يؤثر على علاقته وتفاعلاته مع الآخرين . ولتحقيق ذلك ، تكونت عينة البحث من ٤٠ مراهقاً . وقد أمكن ملاحظة ثلاث طرق فرعية من الديناميكية النفسية وهى : القابلية للنبد rejectability ، الاستقلال independence ، والاحساس بعدم وجود أسرة أو جذور أسرية ينتهى إليها الفرد rootlessness . وقد تبين أن الفرد الذى يدرك بأنه مستقل ويتمتع بالاستقلال النفسى لا يعانى من الاضطرابات النفسية المرتبطة بتحقيقه التبنى . وتتميز هذه الفئة بأنها لا قابلة للعلاج السريع من الاضطرابات الانفعالية . فى حين تبين أن المراهقون الذين يرون أنفسهم منبوذين ، أيضاً لديهم القدرة للاستجابة للعلاج . كما تبين أن المراهقين الذين يشعرون بأن ليس لديهم جذور أسرية ، يجدون صعوبة فى الاستجابة للعلاج من الاضطرابات الانفعالية وخاصة الاكتئاب النفسى .

وللكشف عن ارتباط ادراك العلاقة بين الطفل والوالدية وحدوث الأعراض الاكتئابية قام ريشمان وفلاهيرتى (Richman and Flaherty, 1986) بتطبيق اختبار ادراك الاساليب الوالدية المختلفة ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس روتر للصبط الداخلى - الخارجى ، ومقياس الاعتمادية فى مقابل الاكتفاء الذاتى على عينة مكونة من ١٥٣ طالباً فى الفرقة الأولى من طلاب كلية

الطب بجامعة شيكاغو . وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة دالة بين الضبط الخارجى والاعتدائية وبعض الاساليب الوائدية غير السوية وخاصة الحماية الزائدة . كما تبين أيضا وجود علاقة دالة وموجبة بين الحماية الزائدة والاكتئاب النفسى .

وقد ألقى بيرجين وآخرون (Bergin, et.al., 1987) الضوء على العلاقة بين الدين والصحة النفسية ، حيث تبين أنه بالرغم من وجود وجهات نظر قوية فى هذا الجانب التى تدعم بوجود علاقة موجبة ودالة بين الدين والصحة النفسية ، إلا أن هذه العلاقة لم تتناول بعد بالبحث والتنقيب . وللكشف عن هذا الجانب استخدم الباحثون مقياس التوجه نحو الدين Religious Orientation Scale ، حيث يميز هذا المقياس بين نوعين من أنواع التوجه نحو الدين ، أولها : التوجه نحو الدين العرصى أو الخارجى Extrinsic Religious Orientation ، والآخرون : التوجه نحو الدين الجوهرى أو الحقيقى Intrinsic Religious Orientation . وتناولت هذه الدراسة العلاقة بين أنواع التوجه نحو الدين وبين القلق ، سمات الشخصية ، وضبط الذات ، والاعتقادات غير المنطقية ، والاكتئاب ، وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة سالبة بين أنواع التوجهات نحو الدين والقلق ، وعلاقة موجبة بين أنواع التوجهات وضبط الذات وبعض سمات الشخصية . فى حين لم توجد علاقة بين أنواع التوجهات نحو الدين وبين الاعتقادات غير المنطقية والاكتئاب وقد تبين أيضا أن التوجه نحو نوع معين من أنواع التوجهات نحو الدين لا يعتبر مؤشرات ضروريا للاضطرابات الانفعالية ، وقام فرانك وآخرون (Frank, et.al., 1987) بدراسة العلاقة بين تاريخ الحمل لدى مجموعة من النساء اللائى يعانين من الاكتئاب سلسلة من الاحداث الانفعالية المترابطة فى الحياة الواقعية Affective Episodes . ولتحديد هدف البحث ، تكونت عينة الدراسة من ٥٢ امرأة (المتوسط الحساى لأعمارهن ٤٤ سنة) من اللائى يعانين من الاكتئاب . وقد أمكن تقسيمهن الى مجموعتين ، حيث تعافى الاولى من اضطرابات اثناء الحمل ، بينما لم تعافى الثانية من أية اضطرابات أثناء الحمل . ومن خلال دراسة الحالة ، تبين أن النساء اللائى يعانين من اضطرابات أثناء الحمل تميز بأنهن أكثر اكتئابا ، وأكثر ميلا لصدم الثبات الانفعالى . كما تبين أنهن يعانين من اضطرابات أثناء النوم ، وقد أمكن التوصل إلى ذلك عن طريق استخدام جهاز رسام المح ، كما أنه يستغرق ساعات أطول فى النوم .

قام سولو وكويپر (Swallow and Kuiper 1987) بدراسة أثر الاكتئاب وحاسيته المعرفية cognitive minerability للاكتئاب على الحكم بين درجة الشائنة بين تصور الذات وتصور

الآخرين . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب لقياس الاكتئاب ، ومقياس الاتجاه نحو الاختلال الوظيفي Dysfunctional Attitude لقياس الحساسية المعرفية على مجموعة مكونة من ١٧٢ طالبا وطالبة بالجامعة الذين طلب منهم تقدير درجة التشابة بين تصور دواتهم وتصور الآخرين على مقياس متدرج من سبع نقاط . وانتهت النتائج الى أن أفراد العينة التي أدركت ذواتها أقل تشابها بادراك الآخرين يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس الاكتئاب . وبالإضافة الى ذلك ، قام هاشيموتو وآخرون (Hashimoto, et.al., 1987) بدراسة مقارنة لبعض الخصائص الشخصية والاضطرابات الانفعالية على مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من ٥١ مريضا (المتوسط الحسابي لآعمارهم ٢٧ سنة) من الذين يعانون من الانفولنزا الحادة ، والثانية من ٧٢ مفحوصا (المتوسط الحسابي عمارهم ٤١ سنة) من الذين لا يعانون من الانفولنزا الحادة . وللتعرف على الخصائص الشخصية الانفعالية للمجموعتين ، تم تطبيق مقياس ايزنك للشخصية ، واستخبار الاعراض Symptom Questionnaire . وقد انتهت النتائج الى أن أفراد العينة الذين يعانون من عدوى الجهاز التنفسي الاعلى upper respiratory tract infections يحصلون على درجات مرتفعة في الاكتئاب ، والقلق ، والاعراض المعدية . في حين لم توجد فروقا دالة بين المجموعتين في أبعاد الشخصية كما يقيسها مقياس ايزنك للشخصية .

ولدراسة العلاقة بين التفكير غير المنطقي irrational thinking والتدهور المعرفي cognitive impairment وأثر هذا على الاصابة بالاكتئاب ، قام هايـز- ليون وجاكوبسن - رييكا (Hyer-Leon and Jacobsen Rebecca, 1987) بتطبيق قائمة ميللور متعدد المحاور الاكلينيكية Millon Clinical Multiaxial Inventory على عينة مكونة من ٦٠ مريضا من الذكور الذين يعانون من المرض العقلي . وقد بينت النتائج أن التكلف في السلوك والكلام Histrionic والفرجية والسلوك المضاد للمجتمع وأنماط الشخصية الوسواسية والجحود والتفكير غير المنطقي متغيرات مرتبطة بالإضافة بالاكتئاب . في حين تبين أن التدهور المعرفي متغير مستقل عن الاعراض الاكتئابية . وقام خورشيد وهيندلى (Forsyth and Hundleby, 1987) بدراسة التفاعل بين سمات شخصية معينة مثل : العصائية ، والقلق ، والاكتئاب ، والبحث عن النشوة Sensation Seeking ، والانبساطية وبين الرغبة في تناول الكحوليات في مواقف مختلفة مثل : الاحساس بالملل ، الاحساس بالتوتر ، أثناء الحفلات ، الاسراف في الشرب Convivial ، والمواقف العادية . ولتحقيق لذلك تم تطبيق استخبارات لقياس الرغبة في تناول الكحوليات والاكتئاب ، وأبعاد الشخصية ، والبحث عن النشوة وبعض المتغيرات الاخرى على عينة مكونة من ١٧١ طالبا

بالجامعة . وقد بينت النتائج أن الرغبة في تناول الكحوليات تزداد خاصة في مواقف التوتر والاسراف للأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في العصائية والاكتئاب . في حين تزداد الرغبة في تناول الكحوليات في المواقف المملة لدى الافراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في البحث عن اللذة والغبطة . ولدراسة العلاقة بين الاكتئاب المهني وبعض خصائص الشخصية ، قام فيرث (Firth, et.al., 1987) بتطبيق مقياس الشخصية ، ومقياس بيك للاكتئاب على عينة مكونة من مائتين مفحوص من أعضاء هيئة التدريس الذين اختبروا من ثلاثة مستشفيات عقلية وثلاثة مستشفيات عامة ، الذين تراوحت أعمارهم من ٢٠ الى ٦٠ سنة . وقد انتهت النتائج بواسطة استخدام التحليل العاى الى أن هناك تداخلا بين الاكتئاب المهني وبعد الاجهاد الانفعالى emotional exhaustion dimension والعداية الموجهة نحو الداخل .

ولدراسة الاكتئاب في علاقته ببعض متغيرات الشخصية وإدراك الحياة الجامعية ، قام فريد ينسبرج وآخرون (Vredenburg, et.al., 1988) بتطبيق سلسلة من مقاييس الشخصية وقائمة إدراك الحياة الجامعية على عينة مكونة من مجموعتين ، حيث تكونت احدهما من ٣٥ طالبا مكتسبا ، والثانية من ٣٩ طالبا غير مكتسب ، وقد تم تصنيف المجموعتين وفقا لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب ، وقد بينت النتائج أن أفراد العينة المكتسبة تعاني العديد من المشكلات لعدم التكيف مع الحياة الجامعية ، وبعضهم أقدم على محاولات الانتحار عديد من المرات . ولقد توصل وينزلاف وجروزيير (Wenzlaff and Grozier, 1988) الى أن النظريات والدراسات التي استخدمت منهج الملاحظة انتهت الى أن الافراد المكتسبين يقللون من قيمة النجاح وأهميته بينما يضحون من دلالة الفشل . ولتحقيق ذلك تجريبيا ، قاما بتطبيق مجموعة من اختبارات الشخصية على مجموعتين من طلاب الجامعة ، حيث تكونت احدهما من الطلاب المكتسبين والاخرى من الطلاب غير المكتسبين . ثم قاما باعطاء التغذية الرجعية المرتبطة بالنجاح أو الفشل للمجموعتين على اختبار مزيف غير حقيقى ostensible test للادراكية الاجتماعية social perceptiveness . وقبل اعطاء الاختبار للمجموعتين ، ثم التعرف على طبيعة سمات الشخصية المختلفة التي تنسب بها كل مجموعة . وبعد ما استقبلت المجموعتين التغذية الرجعية . تم تطبيق مقياس الشخصية مرة أخرى . وقد انتهت النتائج الى أن مجموعة الطلاب المكتسبين يضحون من أهمية الادراكية الاجتماعية بعد الفشل في الاداء على الاختبار ويميلون الى الخط من قدر الذات self-derogating ، والتقليل من الكفاءة العامة - في حين تضخم أفراد العينة غير المكتسبة من الاهمية الادراكية والاجتماعية بعد النجاح على الاختبار .

وقام جيرد وآخرون (Gjerde, et.al., 1988) بدراسة لبعض الخصائص الشخصية المرتبطة بالاعراض الاكتئابية لدى مجموعتين من المراهقين والمراهقات ، حيث تكونت الاولى من المراهقين والمراهقات الذين يعانون من اضطرابات الغدة التيموسية dusthaic ، والثانية من المراهقين والمراهقات الذين لا يعانون من أية اضطرابات في الغدة التيموسية . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب ، وقائمة وصف خصائص الذات ، استخبار الشخصية متعدد الأبعاد على عينة مكونة من ٨٧ مراهقا من الذين تبلغ أعمارهم ١٨ سنة . وقد بينت النتائج عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في المجموعتين على مقياس الاكتئاب + في حين تبين أن المراهقين الذكور الذين يعانون من اضطراب الغدة التيموسية أكثر سلبا لتقدير ذواتهم من المراهقات اللاتي يعانين من اضطرابات الغدة التيموسية ومن أفراد المجموعة الاخرى الذين لا يعانون من اضطراب الغدة التيموسية من الجنسين . وبالإضافة الى ذلك ، تبين أن المراهق الذي يعانى من اضطراب الغدة التيموسية يرى نفسه أكثر عدوانية ورفضاً . في حين ، ترى المراهقة التي تعاني من اضطراب الغدة التيموسية نفسها أكثر ضعفاً للأنثى ، وأكثر بعدم التمسك بالتقاليد unconventional وأكثر تأملاً ruminating . وقد وصف المراهقون والمراهقات من الذين يعانون من اضطرابات الغدة التيموسية أنفسهم بأنهم أكثر عدوانية واغتراباً . وبالإضافة الى ذلك قام ترنيل وآخرون (Trunnell, et.al., 1988) بدراسة مقارنة للعوامل النفسية والهرمونية بين مجموعتين من النساء ، حيث تعاني الاولى من أعراض ما قبل الطمث مباشرة premenstrual syndrome وتثقل المجموعة التجريبية ، في حين تمثل المجموعة الثانية - المجموعة الضابطة - وتتكون من النساء اللاتي لا يعانين من أعراض ما قبل الطمث . ولتحقيق ذلك ، تكونت المجموعة التجريبية من ١٤ امرأة من اللاتي يعانين من أعراض ما قبل الطمث ، في حين تكونت المجموعة الضابطة من ١٤ امرأة من اللاتي لا يعانين من أعراض ما قبل الطمث . وقد تم التشخيص بناءً على استجابات المفحوصات على مقياس أعراض ما قبل الطمث ، بالإضافة إلى تاريخهن المرضي، والفحص البدني ، وقد تم تطبيق قائمة الخصائص الاكتئابية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . وانتهت النتائج الى أن النساء اللاتي يعانين من أعراض ما قبل الطمث أكثر اكتئاباً من المجموعة الثانية .

وقام هيفيت وآخرون (Heft, et.al., 1988) بدراسة بعض السمات الانفعالية والمزاجية المرتبطة بسلوك نمط (أ) Type A Behavior على عينة مكونة من ١٨٤ تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصفوف الدراسية الخامسة والسابعة والتاسعة ، حيث تم تصنيف أفراد العينة الى مجموعتين ، حيث تمثل

الاولى ، الافراد مرتفعى الدرجات لسلوك غلط أ ، فى حين تمثل الثانية الافراد منخفضى الدرجات لسلوك غلط أ وفقا لدرجاتهم على قائمة الصفات الانفعالية . وقد قام المدرسون بتقدير الخصائص الانفعالية لتلاميذ الصف الخامس فقط ، بالاضافة الى اجراء مقابلات لافراد عينة البحث . وقد انتهت النتائج الى أن أفراد العينة مرتفعى الدرجات لسلوك غلط أ أكثر توترا ، واكتئابا ، وغضبا ، وقلقا ، وعدم القدرة على التنظيم المعرفى *conigitive disorganization* من أفراد العينة منخفضى الدرجات لسلوك غلط أ . وبالإضافة الى ذلك ، لم توجد فروق دالة احصائية بين المجموعتين على مقاييس السمات المزاجية وخاصة ما يلى : مستوى النشاطية ، واتساع الانتباه ، والقدرة على التكيف ، والايقاعية *rhythmicity* ، والرغبة فى الضبط ، والانطوائية - الانبساطية . كما تبين أن الاناث أكثر ميلا للاعراض السلوكية المرتبطة بالتوتر والقلق .

كما قام نوديلمان وآخرون (Nudelman; et.al.,1988) بدراسة عدم التشابه فى الاتجاهات نحو الاكل وتدهور تصور الجسم والاكتئاب وتقدير الذات بين مجموعة من العدائين *runners* الذكور ومجموعة أخرى من النساء اللائى يعانين من الشره المرضى *bulimia* . ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق اختبار الاتجاهات نحو الاكل *Eating Attitndes Test* ومقاييس الدافع الى النحافة *Thinnes* والشره المرضى ، وعدم الرضا لتصور الجسم على عينة مكونة من ٢٠ عدائيا ذكرا ، و ٢٠ انثى من اللائى يعانين من الشره المرضى . وقد بينت النتائج أن الذكور العدائين لا يعانون من القلق فيما يتعلق بالاكل ، بالاضافة الى أنهم أكثر استغراقا فى الطعام ، ويتمون بسلوك تسهيل البطن *purging behavior* ، وأكثر سلبا فيما يتعلق بالتفكير فى الوزن ، وأكثر عزمًا على نقص الوزن ، كما أنهم لا يتمون بالاكتئاب أو بتقدير الذات المنخفض . كما لم توجد فروق دالة احصائية بين مجموعة الذكور العدائين والمجموعة الضابطة من الذكور على أى مقياس من المقاييس المذكورة سلفا . بينا توجد فروق دالة احصائية بين مجموعة الذكور العدائين ومجموعة الاناث اللائى يعانين من الشره المرضية ، حيث تبين أنهم أقل عزمًا فى انقاص وزنهم وأكثر اكتئابا . ولدراسة الفروق بين الجنسين فى سمات الشخصية النرجسية *Narcissistic Personality Traits* وارتباطها بتقدير الذات المنخفض والاكتئاب ، قام ريشمان - جديث وفلاهيرتى - جوزيف (Richman-Judith and Flaherty-Joseph, 1988) بتطبيق مقياس السمات النرجسية ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات على عينة مكونة من ١٨٠ طالبا وطالبة فى الفرقة الدراسية الاولى بكلية الطب بجامعة الينوى بالولايات المتحدة الامريكية وباستخدام

الاساليب الاحصائية المناسبة لمعالجة النتائج ، تبين وجود فروق بين الجنسين في سمات الشخصية النرجسية لصالح الاناث ، وأيضاً يوجد ارتباط بين سمات الشخصية النرجسية وتقدير الذات المنخفض والاكتئاب ، بالإضافة الى ذلك ، تبين وجود علاقة بين حاسة الموت الداخلى عند فقد الموضوع الخارج عند الذكور المضطربين والشعور بالاخفاق .

وقام كل من ييلوس - ادويج وجولدنبرج - فرانسكويس (Pailhous-Edwige and Gojdenberg-Francoise, 1988) بدراسة البروفيل النفسى وعلاقته بتنظيم النوم لدى مجموعة من الافراد الذين يعانون من اضطرابات النوم ، ولتحقيق ذلك ، تم تطبيق مقياس الشخصية المتعدد الالوجه واستمارة خاصة تحتوى على بعض الاسئلة المتعلقة بعدد ساعات النوم التى يستغرقها الفرد ، والاضطرابات والصعوبات التى يقابلها أثناء النوم على عينة مكونة من ٤٥ مفحوصا من الذين يعانون من اضطرابات النوم ، حيث تراوحت أعمارهم من ٢٠ الى ٣٠ سنة . وقد تم تقسيم أفراد العينة الى ثلاثة مجموعات ، حيث تضمنت احدها الافراد الذين لا يعانون من الاكتئاب والقلق وتضمنت الثانية الافراد الذين يعانون من الاكتئاب والقلق وتضمنت الثالثة من الافراد الذين يعانون من الاضطرابات المعدية somatic disorders . وقد انتهت النتائج الى وجود علاقة دالة بين اضطرابات النوم الحادة والاكتئاب والقلق وبعض الاضطرابات المعدية .

ومن ثم يمكن الاستدلال من العرض النظرى السابق أن الاكتئاب النفسى يتسم بكوكبة من الاعراض النفسية التى يمكن من خلالها تشخيصه اكلينيكيًا مثل : التناقض العاطفى (Beck, 1967) ، والاهتمام بفقدان الماديات والجهد والعزلة وعدم القدرة على التفكير والكلام (Grinker, et.al., 1961) والاستغراق فى فكرة الموت والشعور باليأس والعجز والذنب ولوم الذات والاستخفاف بالذات والافخاقات الشخصية والقلق وفقدان القوة الجنسية والاجهاد العام واضطراب النوم وفقدان الشهية والوزن (Overall, 1962) ، والشك وفقدان التقدير للذات والانسحاب والشكوى البدنية وانطفاء الميل الى العمل (Friedman, et.al., 1963) ، ونوبات البكاء ، وخفقان القلب والاهتياج والشعور بالاعاقة والاحساس بالفراغ وحدة الطبع والتفكير المستمر فى الانتحار (Zung, 1963) ، والحزن وتوقع العقاب والتردد وعدم الجسم والارق وتعبير الفكرة عن المظهر الجسمى واتهامات نحو الذات (Beck, 1967) ، والرغبة فى الاختفاء والبعد عن الاخرين ، والتغير فى مستوى النشاطية ، والصعوبة فى التركيز (Ronins and Guze, 1970) ،

والتوتر وتقدير الذات المنخفض (Pickett, 1988) ، والتدهور المعرفي (Mitrana, 1987) والاعتقادات غير المنطقية (Lopreto, 1986) ، والمشاعر العدائية (Perris, 1984; Von-Knorrng, 1963) ، وصعوبات الاتصال والسيكاثينيا (Eisemann, 1984) والاضطرابات السلوكية (Fossi, 1967) et.al., 1984; Heppner et.al., 1985) ، والميل الى كف العدوان (Perris, et.al., 1984) ، والعصائية (Clark and Hemsley, 1985) ، والانطوائية (Hill and Kemp, 1986) ، والقلق الاجتماعى (De-Jong, et.al., 1986) ، والقلبية للنبد (Kfison, et.al., 1986) والاعتادية (Richman and Flaherty, 1986) عدم الثبات الانفعالى (Frank; et.al., 1987) والاختلال الوظيفى (Swallow and Kuiper, 1987) ، والزرجية والسلوك المضاد للمجتمع (Hyen-Leon and Jacobsen-Robecco, 1987) ، والاحساس بالملك (Forsyth and Hundleby, 1987) ، والاجتهاد الانفعالى والعدائية الموجهة نحو الداخل (Fith, et.al., 1987) ، عدم القدرة على التكيف (Vredenburg, et.al., 1988) والخط من قيمة النجاح وتضخم الفشل (Klenzlaff and Grozier, 1988) ، وضعف الانا (Gjerde, et.al., 1988) وفقدان الموضوع المحب الى الذات (Beck, 1967) .

ونظرا لقلة الدراسات التى حاولت القاء الضوء على سيكولوجية اللاشعور للفرد المكتئب (Vogel, 1967; De-Tychcy and Lighezzolo, 1983) باستخدام اختبارات تفهم الموضوع والروشاخ ، يحاول البحث الراهن الاستفادة من كل من الاختبارات الموضوعية لقياس الاكتئاب ، والاختبارات الاسقاطية فى الكشف عن ديناميات الفرد المكتئب . ومن ثم تتبلور مشكلة البحث فى تشخيص الاعراض الاكتئابية باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأفراد المكتئبين وغير المكتئبين وفقا لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . وعليه يهدف البحث الى تشخيص الاعراض الاكتئابية بين عينة من الافراد مرتفعة الدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب باستخدام بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع . واستنتاجا لما سلف ذكره من نتائج اندراسات والبحوث السابقة ، يفترض البحث الحالى وجود فروق فى زملة الاعراض الاكتئابية التى تكشف بعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع بين أفراد العينة المكتئبة (مرتفعى الدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب) وبين أفراد العينة غير المكتئبة (منخفضة الدرجات على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب) لصالح المجموعة الاولى .

* منهج البحث :

أولا : عينة البحث :

تكونت عينة البحث في المرحلة الاولى من مجموعتين ، حيث تكونت الاولى من أفراد المجموعة ذوى الدرجات المرتفعة على مقياس الاكتئاب ، والتي تضمنت عشرة ذكورا بلغ المتوسط الحسابى لآعمارهم ٢٠.٧ سنة والانحراف المعيارى ١.٤٩ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٥٠.٧ درجة والانحراف المعيارى ٢.٦٣ . وعشر أناث وصل المتوسط الحسابى لآعمارهن ٢٠.٩ سنة والانحراف المعيارى ١.٦٠ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهن على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٥٦.٢٠ درجة والانحراف المعيارى ١.٦٩ . في حين تكونت الثانية من الافراد ذوى الدرجات المنخفضة على مقياس الاكتئاب ، والتي تضمنت عشرة ذكورا بلغ المتوسط الحسابى لآعمارهم ١٩.٩ سنة والانحراف المعيارى ٥.٧ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهم على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٢٩.٧ درجة والانحراف المعيارى ١.٨٣ . وعشر أناث وصل المتوسط الحسابى لآعمارهن ٢١.٨ سنة ، والانحراف المعيارى ٢.١٥ ، والمتوسط الحسابى لدرجاتهن على مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب ٣٣.٤ درجة والانحراف المعيارى ١.٨٤ . أما في المرحلة الثانية فقد تم اختبار خمسة حالات من الافراد ذوى الاكتئاب المرتفع من الجنسين (أربعة ذكور وفتاة واحدة) وفقا للتشخيص السيكاثرى ، وتمثل هذه الحالات أفراد العينة التجريبية . في حين تم اختبار خمسة حالات من الافراد ذوى الاكتئاب المنخفض من الجنسين (ثلاثة ذكور وفتاتين) عشوائيا ، وتمثل هذه الحالات أفراد العينة الضابطة . وقد تم اختبار أفراد العينة من كليتي التربية والدراسات الانسانية - جامعة الأزهر من الفرق الدراسية الأولى والثانية والثالثة في الشعب العلمية التالية : شعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الاسلامية ، وشعبة علم النفس .

ثانياً : المقاييس النفسية : تم استخدام الادوات النفسية التالية :

(١) مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب :

قدم زونج (Zung, 1965) وصفا تفصيليا عن خطوات تصميم مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب والمراحل التى مر بها . بالاضافة الى أنه تبين الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات . وقد تم تقنين هذا المقياس في الثقافة المصرية ، بالاضافة الى أنه استخدم في العديد من الدراسات على عينات مصرية (رشاد عبد العزيز موسى ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩ ، أ ، ب) .

(٢) اختبار تفهم الموضوع :

مقدمة : يعتمد اختبار تفهم الموضوع على ادراك الشكل وادراك المعنى ، وهما عمليتان تتأثران بالعوامل الوجدانية . وكلما كان الموقف المثير في الاساليب الاسقاطية أقل وضوحاً زاد الاختلاف بين الافراد في ادراكه وبالتالي تعدد استجاباتهم في فئات متعددة . ولا يمكن الاستنتاج من هذا أن لكل فرد بالذات استجابة معينة لا تتكرر ولا يشاركه فيها غيره بأى وجه من أوجه التشابه . لكن تبين أن لكل موقف مثير استجابات معينة تتواتر لدى الافراد الذين يشاركونه في خصائص تكوين شخصيته ، مع عدم الاختلال بالفردية المميزة للفرد داخل كل فئة من المفحوصين (عطية محمود هنا ، ومحمد سليم هنا ، ١٩٧٣ ، ص ٤٠٦) . ويشير أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٥٦) الى أن الاختبارات الاسقاطية في جوهرها عبارة عن موقف مثير بأنه على درجة من الفموض وتقص التكوين يتعرض له المفحوص فيستجيب استجابة يتمكن من خلالها الفاحص معرفة جوانب شخصيته المختلفة على أساس أن هذه الاستجابة تتضمن تفسير الموقف المثير أى ادراكه وتنظيمه ، وأن هذا التفسير يكشف عن أفكار المفحوص ودوافعه ومفاهيمه ووجدانياته ، أى أن الموقف المثير في هذه الاختبارات يسقط عليه المفحوص حياته الداخلية . ويرجع الفضل الى فرويد لاستخدامه مفهوم الاسقاط لأول مرة في علم النفس وذلك في مقاله له عن عصاب القلق عام ١٨٩٤ م ، وتحدث عنه كحيلة شعورية (سيد محمد وهدي عبد الحميد بريدة ، ١٩٦٤ ، ص ص ٤-٦) .

وصف المقياس :

يعد اختبار تفهم الموضوع وسيلة لفحص ديناميات الشخصية كما تعبر عن نفسها في العلاقات الاجتماعية وفي ادراكها وتفسيرها . ويحتوى الاختبار على ٣١ صورة ، ويطلب من المفحوص أن يقص قصصاً عن هذه الصورة ، مشيراً بذلك الى ما بها من علاقات وأحداث . ويرجع الفضل إلى مورجان ومورى في وضع الاختبار عام ١٩٣٥ . حقيقة أنه كانت توجد محاولات عدة لوضع اختبارات متشابهة مثل : بريتان Brittan عام ١٩٠٧ وليبي Libby عام ١٩٠٨ وشفارتز Schwartz عام ١٩٣٢ . ولم تصل أى من هذه الطرق الى الشهرة والذيعوم التي وصل اليها اختبار تفهم الموضوع (محمود الزياى ، ١٩٦٩ ، ص : ٢٢٢) . وقد تم اختبار عشر بطاقات من اختبار تفهم الموضوع (محمد عثمان نجاشى وأنور حمدي ، ١٩٦٧) وفيما يلي وصفا لهذه البطاقات :

* البطاقة (١) : صبحى صغير جالس أمام منضدة شعره مهتلل على وجهه ورأسه يستندة الى ذراعه وكوعه على المنضدة . وتوجد على المنضدة أمامه كنجة وقوس . وتحت الكنجة والقوس كراسة وموسيقى مفتوح . عينة البنى تكاد تكون مقلدة واليسرى نصف فتحة .

* البطاقة (٣ ص) : شخص صغير السن منحني على نفسه (أو على الاقل شخص مذكر صغير السن) يستند رأسه على ذراعه الايمن ، وهو منكفيء على سرير ، ولا يرى وجهه . وإلى يسار السرير وعلى الأرض يرى شيء لا يمكن تمييزه ، وربما يكون مسدسا .

* البطاقة (٦ صر) : امرأة متقدمة بعض الشيء في السن رمادية الشعر في حجرة أنها واقفة على قرية من النافذة تنظر خلالها ونظراتها مثبته الى بعيد . ويقف وراءها رجل أصغر منها سنا ورأسه تجاهك . أنه يرتدى معطفا ويمسك بحافة الكرسي بيديه المتدلية الى أسفل ، وهو ينظر الى بعيد .

* البطاقة (٧ صر) : رجل متقدم نسبيا في السن رمادى الشعر وشاربه رمادى اللون يخفض رأسه ناظرا الى رجل أصغر سنا ومعلق الى بعيد .

* البطاقة (٩ قن) : جذع شجرة ، تقف أمامه امرأة شابة في ثوب المساء وعلى ما يبدو ترفع (« الجونلة » وكأنها تجرى مبتعدة . ومن وراء الشجرة تنظر امرأة ثانية شابة ممسكة بكتاب أو كراسة في يدها اليسرى وبشيء يمكن أن يكون حقيبة أو غير ذلك .

* البطاقة (١٣ رن) : انها ممددة فوق سرير أو أريكة . انها امرأة أو بالاحرى جسم امرأة والصدر عارى النهدين وذراعاها الايمن يتدلى من فوق السرير . ربما تكون جثة يقف أمامها رجل ووجهه في اتجاهك وذراعه الايسر يتدلى الى جانب جسمه وذراعه الايمن يخفى وجهه . في الركن الايمن منضدة عليها كتابان ومصباح . وخلف المنضدة مقعد .

* البطاقة (١٤) : كل شيء غير أن نافذة تبرز في هذه الظلمة . وعلى حافة النافذة يجلس شخص يمك بيده البنى اطار النافذة .

* البطاقة (١٥) : منظر يغلب عليه الطابع الهندسى أشكال يبدو أنها شواهد قبور وصلبان . في الوسط ، وفي المستوى الامامى وجه رجل نحيل وغائر الحدين ، دراعاه متصلبان الى أسفل ويده على الاخرى .

* البطاقة (١٦) : صورة بيضاء . يتحتم على الشخص أن يبتدع المنظر قبل أن يبتدع عنه القصة .

* البطاقة (١٧ فن) : منظر يغلب عليه الطابع الهندسى ولا يسهل تبين التفاصيل بصفة أكيدة . وليس من شك فى أن هناك كوبرى فوق مجرى مائى . وعلى الكوبرى امرأة فى وضع يوحى بأنها راكبة دراجة ، والدراجة غير ظاهرة . وتحت الكوبرى منزل عند حافة الماء ومركب . وعدد من الاشخاص المحملين بالزكائب فى طريقهم من المركب الى المنزل . وأمام المنزل رجل وكأنه يشرف عليهم . الكوبرى وراء منزل آخر أو كوخ وفى أعلى المنظر قرص قاتم تنبعث منه أشعة (سامية القطان ، ١٩٨٠ ، ص ص ١١٠-١١٤) .

ثبات المقياس :

تم دراسة الثبات لاختبار تفهم الموضوع باستخدام التكنيكات التالية :

(١) الاتفاق بين المفسرين : ويقصد به الى أى مدى يكون الاتفاق بين المفسرين لنفس القصص بالنظر الى سمات المفحوصين . وهذا هو ثبات المفسرين . وقد أكدت الدراسات المنشورة فى هذا الصدد أن الاتفاق بين المفسرين قد يكون كبيرا فى حالة ما إذا نالوا تدريبا مشابها ، أو استخدموا نظما مشابهة للحصول والتصحيح ، بمعنى توحيد المحكات للتحليل والتقدير ، وتراوحت المعاملات الارتباطية فى هذه الدراسات بين ٣٠ و ٩٠

(٢) الثبات باعادة التطبيق : وهذا الثبات يتأثر بثبات الشخصيات المختبرة وتغيرات الشخصية عبر الزمن . وكلما طال الزمن بين الاجرائين كان معامل الثبات أقل ، حيث توجد مؤثرات مثل تغيرات النمو لدى الاطفال والمراهقين والاضطرابات للحالات الاكلينيكية . والثبات ذو الدلالة الاكبر يعتمد على مدى اتفاق المفسرين مع اعادة التطبيق بعد فترة قصيرة . ويذكر توميكز معامل ثبات ٨٠ بعد فترة شهرين (العينة ١٥ امرأة شابة) ، معامل ثبات ٦٠ بعد فترة ستة أشهر فى مجموعة ثانية ، ومعامل ثبات ٥٠ بعد فترة عشرة أشهر فى مجموعة ثالثة ، والمجموعات الثلاثة متشابهة . وفى دراسة أخرى ، استخدمت فيها أربع بطاقات فقط ، وتم اعادة التطبيق على المفحوصين بعد شهرين ، تراوح معامل ثبات خمسة عشرة متغيرا بين ٥٤ و ٩١ بمتوسط ٧٧ .

(٣) طريقة التجزئة النصفية : وذلك بحساب معاملات الارتباط لتكرار الحاجات التى

ظهرت في القصص وشحتها ، وقد كانت معاملات الارتباط في دراسة سانفورد هي ٤٨ ر و ٤٦ ر . وفي دراسة شايلد وآخرون توصل الى ثبات الاتساق الداخلي ، حيث ترواحت معاملات الارتباط بين - ٠٧ ر و ٢٤ ر . وذكر ماكيلاند معامل ثبات ٧٠ ر في الحاجة الى الانجاز ، وهذا المعامل يدل على ارتفاع الثبات اذا اختبرت الصور لبيان متغير واحد ، وصحت الاستجابات لهذا الفرض . وذكر توميكنز نتائج دراسة عميقة لمدة عشرة أشهر على شخص واحد ، وكانت القصص التي أمكن تفسيرها تبلغ أربعائة قصة من اختبار تفهم الموضوع . وقد قدر أحد المفسرين السمات الموجودة في نصف القصص ، وقدر مفسر آخر السمات في النصف الآخر ، وبلغ معامل الارتباط بين التقديرين ٩١ ر (عطية محمود هنا ، ومحمد سامي هنا ، ١٩٧٣ ص ص : ٤٥٧-٤٥٨) .

صدق المقياس :

يمكن دراسة الصدق لاختبار تفهم الموضوع بوسائل متعددة منها :

(١) مقارنة الاستجابات على الاختبار بتواريخ الحياة للمفحوصين أو بالنتائج المستخلصة من دراسات الحالة المتعمقة والمستخدم فيها أساليب أخرى متعددة .

(٢) مقارنة خصائص الشخصية المعروفة للأفراد أو المجموعات ، بسجلاتهم على اختبار تفهم الموضوع بنتائج أساليب أكلينيكية أخرى مثل سجل

(٢) مقارنة نتائج اختبار تفهم الموضوع بنتائج أساليب أكلينيكية أخرى مثل سجل نتائج اختبار الرورشاخ لنفس المفحوص أو أحلامه أو تفسيرات التحليل النفسي له (عطية محمود هنا ، محمد سامي هنا ، ١٩٧٣ ، ص ص : ٤٥٨-٤٥٩) .

٢ - استمارة المقابلة الشخصية (تاريخ الحالة) :

أعد هذه الاستمارة صلاح مخيمر (ب . ت) لجمع معطيات تاريخ الحالة ، كأسلوب للمقابلة الشخصية المقننة مع أفراد العينة . وذلك لما تختص به هذه الطريقة المنهجية من وضوح . وتشمل هذه الاستمارة على البيانات التالية :

(أ) تاريخ الحالة : ويشمل سنوات الطفولة ومعطيات عن الاب والأم ، وأسلوب التربية ، ونقط الشخص في طفولته (شقى - شرس - هادى ... الخ) الى غير ذلك من معطيات

تاريخ الحالة التي تتيح فيها عميقا للمفحوص

(ب) موقف المفحوص من العاهات والاحلام والاضطرابات النفسية ، حيث يتضح موقف المفحوص واتجاهاته من ذوى العاهات ، وما أن كان يعاني من أحلام غريبة أو من الكابوس ، وكذلك الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها .

(ج) موقفه من الحياة الجنسية .

(د) فلسفته في الحب وعاداته ومشاربه .

٣ - استمارة المقابلات الاكلينيكية :

أعد هذه الاستمارة مجموعة من اساتذة كلية الطب - جامعة الأزهر ، وهي تشمل بجانب البيانات المتعلقة بالنوع والحالة الاجتماعية ، والمستوى التعليمي ، والديانة ، والحالة الاقتصادية ، كوكبة من الاعراض الاكتئابية التالية : الشكوى المستمرة ، الشهية ووزن الجسم ، والنوم ، والسلوك المحرك النفسى ، والشعور بعدم القيمة ، الشعور بالذنب ، الاداء العقلى ، الرغبة في الموت ، الاقدام على الانتحار ، الاعراض الجسمية .

وبالاضافة الى ذلك التاريخ المرضى والعائلى والشخصى وملامح شخصية المفحوص .

ثالثا : اجراءات البحث :

أولا : تم تطبيق مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب على عينة مكونة من مائة طالب بكلية التربية - جامعة الأزهر في الفرقة الثانية في التخصصات العلمية التالية : شعبة اللغة العربية ، وشعبة الدراسات الانسانية ، حيث يبلغ المتوسط الحسابى لأعمارهم ٢٠٣٦ سنة ، والانحراف المعياري ١٤٩ ، ومائة طالبة بكلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر في الفرق الدراسية الاولى والثالثة (تخصص علم النفس) ، حيث بلغ المتوسط الحسابى لأعمارهن ٢١٨٢ سنة ، والانحراف المعياري ٢٧٤ . تم تصحيح الاستجابات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب بناء على مفتاح التصحيح الذى أشار اليه زونج (رشاد العزيز موسى ، ١٩٨٨) ثم قسمت أفراد العينة من الجنسين الى اعشاريات ، وتم اختيار العشر الأول من الجنسين والذي يمثل الافراد ذو الاكتئاب المرتفع ، والعشر الادنى من الجنسين والذي يمثل الافراد ذو الاكتئاب المنخفض ، ويوضح جدول (١٥ : ١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية

والضابطة من الجنسين في الاعراض الاكتئابية . ثانيا : أجريت عدة مقابلات حرة طليقة لافراد المجموعتين والتي اعقبها مباشرة تطبيق استارة المقابلة الاكلينيكية . والتي أمكن من خلالها اختيار أربع ذكور وفتاة واحدة من الافراد ذوى الاكتئاب المرتفع وفقا لمعايير التشخيص السيكا ترى ، وثلاثة ذكور وفتاتين من الافراد ذوى الاكتئاب المنخفض عشوائيا . ثالثا : تم تطبيق استارة المقابلة الشخصية على أفراد المجموعتين المكتئبة وغير المكتئبة . رابعا : طبقت بطاقات اختيار تفهم الموضوع على أفراد المجموعتين المكتئبة وغير المكتئبة . وقد تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .

جدول رقم (١٥ : ١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمجموعتين التجريبية والضابطة من الجنسين في الاعراض الاكتئابية

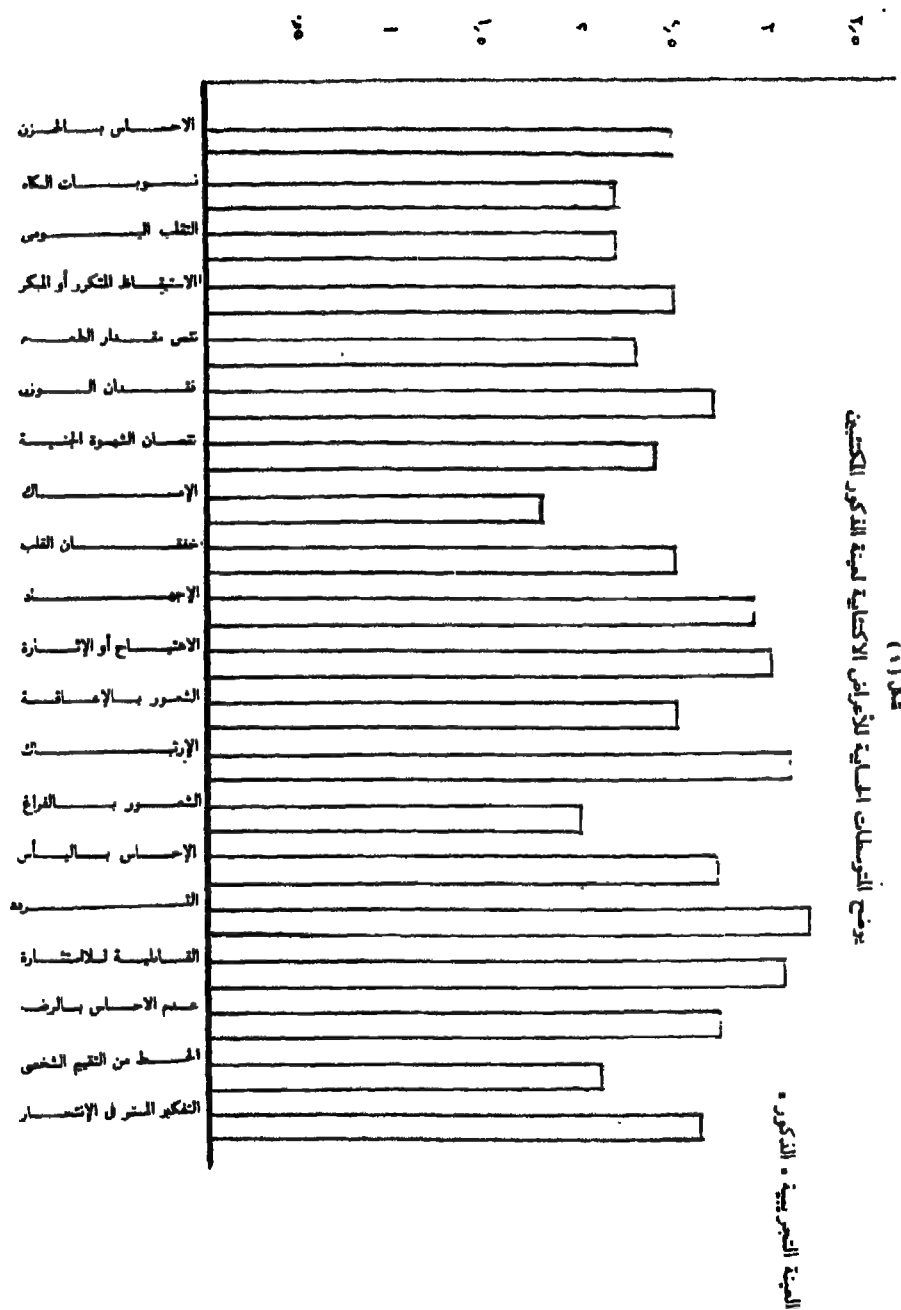
الاعراض الاكتئابية	العينة التجريبية				العينة الضابطة			
	ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠		ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الاحساس بالحزن	٢,٥	٨٥	٢,٦	٨٤	١,٤	٥٢	١,٨	٦,٣
نوبات البكاء	٢,٢	٦٣	٣,٠٠	١,٠٥	١,٤	٥٢	١,٣	٤٨
التقلب اليومي	٢,٢	٦٣	٢,٥٠	١,٠٨	١,٥	٥٣	١,٣	١,٠٦
الاستيقاظ المتكرراً والمبكر	٢,٥	٨٥	٢,٩٠	١,١٠	١,٤	٧٠	١,٥	٩٧
نقص مقدار الطعام	٢,٣	٩٥	٢,٧	١,١٦	١,٩	٩٩	١,٧	٨٢
فقدان الوزن	٢,٧	١,٠٦	٣,٣	١,٢٥	٢,٩	٩٩	١,٧	١,١٦
فقدان الشهوة الجنسية	٢,٤	١,٢٧	٣,٠	١,٢٥	١,١	٣٢	١,٢	٤٢
الامساك	١,٨	١,٠٣	٢,٠	١,٢٥	١,٣	٤٨	١,٢	٤٢
خفقان القلب	٢,٥	٨٥	٢,٤	١,١٧	١,٦	٥٢	١,٦	٥٢

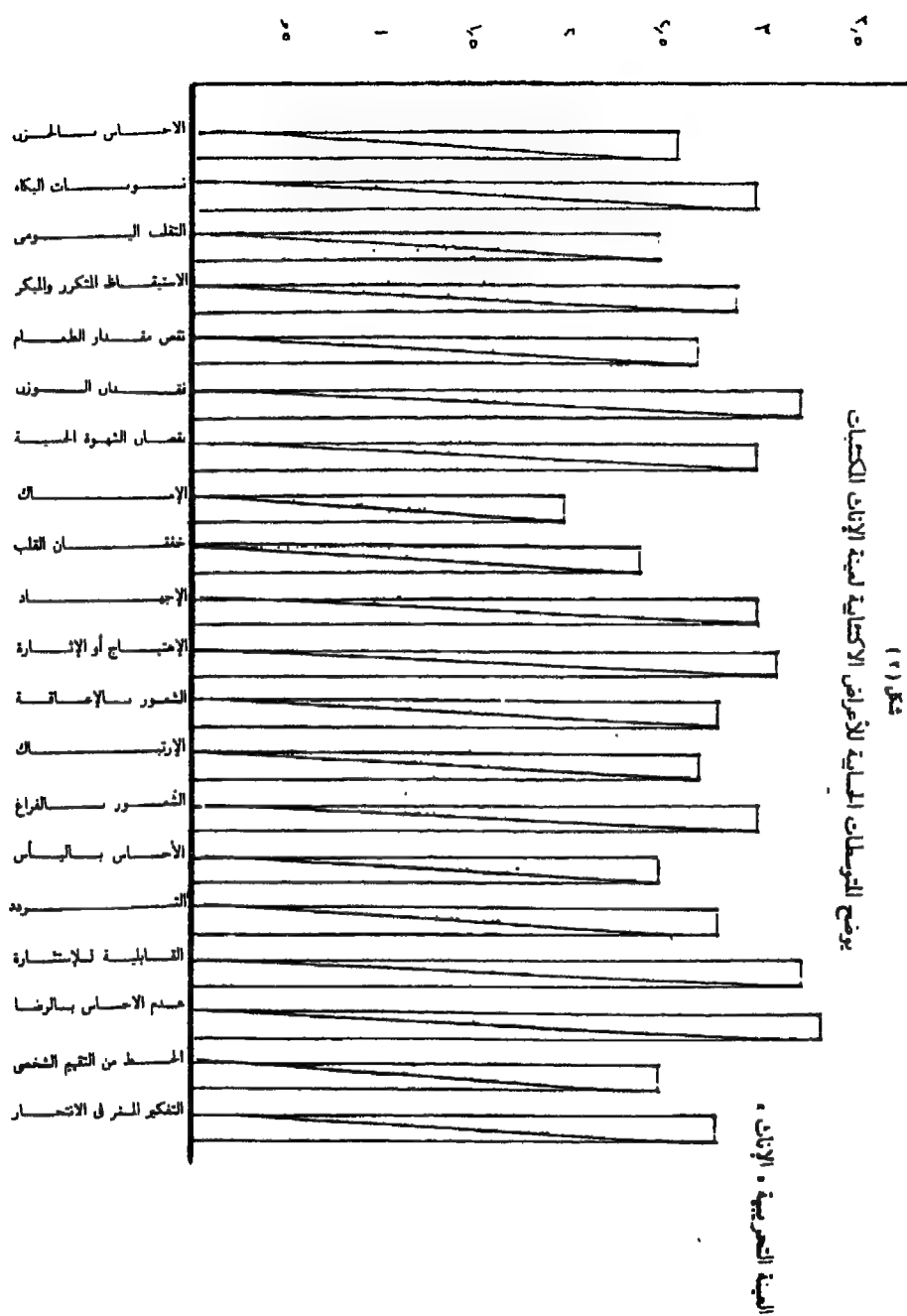
تابع جدول (١٥ : ١)

الاعراض الاكتئابية	العينة التجريبية				العينة الضابطة			
	ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠		ذكور ن = ١٠		اناث ن = ١٠	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الاجهاد	٢,٩	,٨٨	٣,٠	١,٠٥	١,٢	,٤٢	١,٣	,٦٨
الاهتياج أو الاثارة	٣,٠	١,١٦	٣,١٠	١,٢٩	١,٥	,٧١	٢,١	١,٢٩
الشعور بالاغاقة	٢,٥	١,٠٨	٢,٨٠	١,١٤	١,٥	,٧١	١,٠٠	,٠٠
الارتباك	٣,١	,٨٨	٢,٧٠	١,٣٤	١,٤	,٥٢	١,٧	,٩٥
الشعور بالفراغ	٢,٠	,٩٤	٣,٠	١,٢٥	١,١	,٣٢	١,١	,٣٢
الاحساس باليأس	٢,٧	١,٠٦	٢,٥	١,٢٧	١,٤	,٧٠	١,١	,٣٢
التردد	٣,٢	,٧٩	٢,٨٠	١,٢٣	٢,١	١,٢٠	١,٦	,٧٠
القابلية للاستشارة	٢,٨	١,١٤	٣,٣	١,٢٥	١,٧	,٨٢	١,٧	١,٠٦
عدم الاحساس بالرضا	٢,٧	,٩٥	٣,٤	١,٠٨	١,٤	,٥٢	٢,١	,٨٨
الخط من التقييم الشخصي	٢,٢	١,١٤	٢,٥	١,٣٥	١,١	,٣٢	١,٠	,٠٠
التفكير المستغرق في الانتحار	٢,٦	١,٢٧	٢,٨	١,٤٠	١,١	,٣٢	١,٦	,٩٧

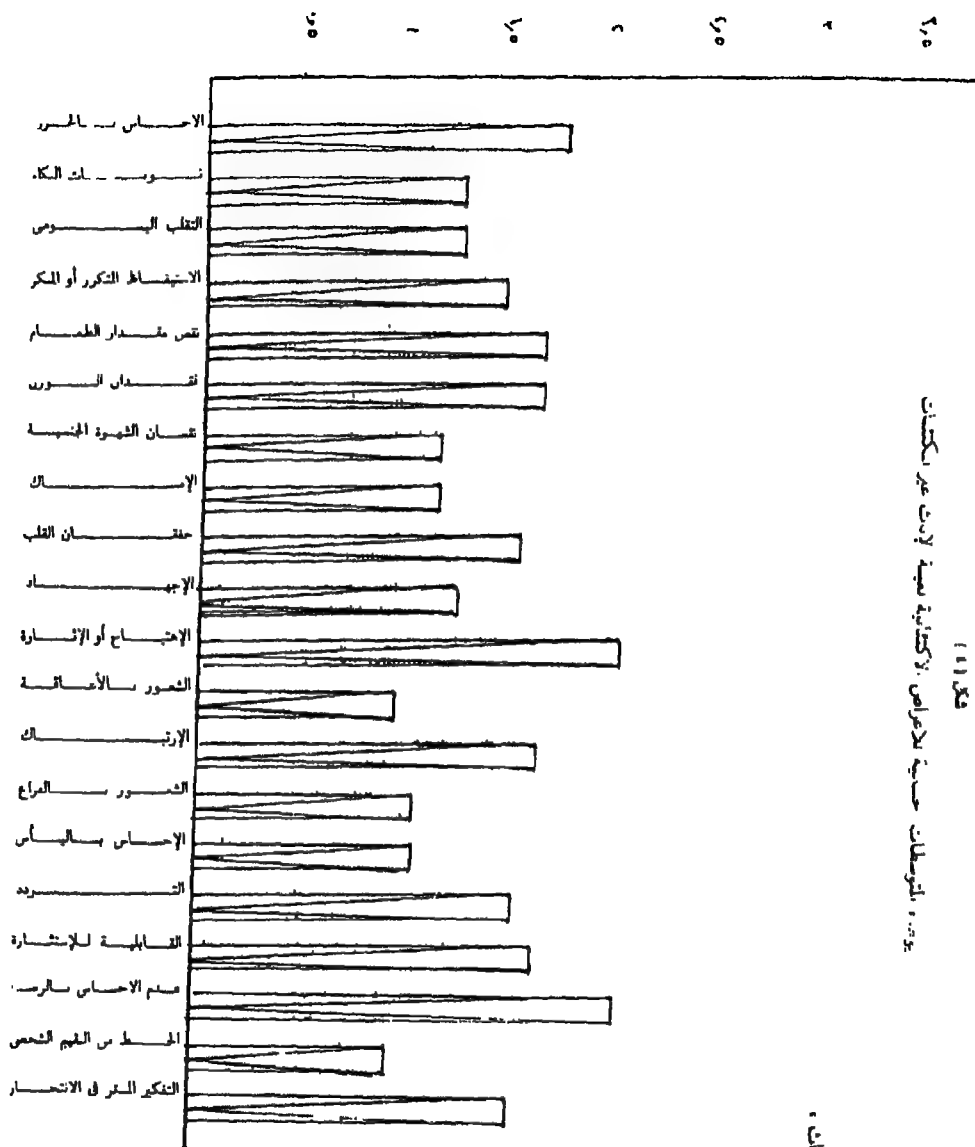
يوضح جدول (١٥ - ٢) أولاً : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور (العينة التجريبية) على النحو التالي : التردد (٢ر٢) ، الارتباك (٢ر١) ، الاهتياج أو الاثارة (٢ر٠٠) ، الاجهاد (٢ر٩) ، القابلية للاستشارة (٢ر٨) ، عدم الاحساس بالرضا (٢ر٧) ، الاحساس باليأس (٢ر٧) ، فقدان الوزن (٢ر٧) ، التفكير المستمر في الانتحار (٢ر٦) ، الاحساس بالخزن (٢ر٥) ، الاستيقاظ المبكر أو المتكرر (٢ر٥) ، خفقان القلب (٢ر٥) ، الشعور بالاغاقة (٢ر٥) ، فقدان الشهوة الجنسية (٢ر٤) ، نقص مقدار الطعام (٢ر٣) .

نوبات البكاء (٢٢) ، القلب اليومي (٢٢) ، الحط من التقييم الشخصي (٢٢) ، الشعور بالفراغ (٢٠) الامساك (١٨) . ويوضح شكل (١) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور المكتئبين . ثانيا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث (العينة التجريبية) على النحو التالي : عدم الاحساس بالرضا (٢٤) ، فقدان الوزن (٢٣) القابلية للاستشارة (٢٣) ، الالتهاب أو الاثارة (٢١) ، نوبات البكاء (٢٠) ، نقصان الشهوة الجنسية (٢٠) ، الاجهاد (٢٠) ، الشعور بالفراغ (٢٠) ، الاستيقاظ المبكر أو المتكرر (٢٩) ، الشعور بالاعاقة (٢٨) ، التردد (٢٨) ، التفكير المستمر في الانتحار (٢٨) ، نقص مقدار الطعام (٢٧) ، الارتباك (٢٧) ، الاحساس بالحزن (٢٦) ، القلب اليومي (٢٥٠) ، الاحساس باليأس (٢٥) ، الحط من التقييم الشخصي (٢٥) ، خفقان القلب (٢٤) ، الامساك (٢٠٠) . ويوضح شكل (٢) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث المكتئبات . ثالثا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور (العينة الضابطة) على النحو التالي : فقدان الوزن (٢٩) ، التردد (٢١) ، نقص مقدار الطعام (١٩) ، القابلية للاستشارة (١٧) ، خفقان القلب (١٦) ، القلب اليومي (١٥) ، الالتهاب أو الاثارة (١٥) ، الشعور بالاعاقة (١٥) ، الاحساس بالحزن (١٤) ، نوبات البكاء (١٤) ، الاستيقاظ المتكرر أو المبكر (١٤) ، الارتباك (١٤) ، الاحساس باليأس (١٤) ، عدم الاحساس بالرضا (١٤) ، الامساك (١٣) ، الاجهاد (١٣) ، نقصان الشهوة الجنسية (١١) ، الشعور بالفراغ (١١) ، الحط من التقييم الشخصي (١١) ، التفكير المستمر في الانتحار (١١) . ويوضح شكل (٣) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الذكور منخفضي الاكتئاب . رابعا : ترتيب الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث (العينة الضابطة) على النحو التالي : الالتهاب أو الاثارة (٢١) عدم الاحساس بالرضا (٢١) ، الاحساس بالحزن (١٨) ، نقص مقدار الطعام (١٧) ، فقدان الوزن (١٧) ، الارتباك (١٧) ، القابلية للاستشارة (١٧) ، خفقان القلب (١٦) ، التردد (١٦) ، التفكير المستمر (١٦) ، الاستيقاظ المتكرر أو المبكر (١٥) ، نوبات البكاء (١٣) ، القلب اليومي (١٣) ، الاجهاد (١٣) ، نقصان الشهوة الجنسية (١٢) ، الامساك (١٢) ، الشعور بالفراغ (١١) ، الاحساس باليأس (١١) ، الشعور بالاعاقة (١٠) ، الحط من التقييم الشخصي (١٠) . ويوضح شكل (٤) ترتيب هذه الاعراض الاكتئابية لعينة الاناث منخفضات الاكتئاب .









نوع : المتوسطات حسب الامراض الاكتئابية نسبة لمرتبة غير مكتبات
نوع : المتوسطات حسب الامراض الاكتئابية نسبة لمرتبة غير مكتبات

البيئة المحيطة - الذات

* الاستجابات على بطاقات اختبار تفهم الموضوع :

أولا : حالات المفحوصين مرتفعى الدرجات على مقياس الاكتئاب (العينة التجريبية

الحالة (١)

لوحة (١)

« الاجبار طريق الدمار »

الدمار كلمة أكرهها وأعوذ بالله من أن تصيبني أو تصيب أى مسلم - أبو أحمد رجل مات والده وهو صغير فقد حنان الأبوة ، ثم تزوج وأنجب أحدا ثم مصطفى ولكن عامل أولاده بقسوة بالغة ، لانه حرم من هذا الحنان . فهو لا يستطيع وهب الحنان ، لأنه كما يقال : « فاقده الشيء لا يعطيه » . وبدأ يجبر أحد على المذاكرة والاجتهاد ، وقد أدى هذا الى تكوين عقدة فى عقله الباطن عن المذاكرة والدراسة . وبدأ يعرف الفشل لانه لا يحب الغضب والدفع والاجبار ، فترك أحمد المدرسة وعمل فى احدى الحرف المهنية ، وادى الى أن الأب حزن حزنا شديدا لانه كان يأمل فى تعليم ابنه البكرى - أحمد - ، وشعر الأب بعد ذلك بخطئه فى هذا الاجبار . لذا أطلق لمصطفى حرية التعليم . فما كان من مصطفى الا التفوق والوصول للمرحلة الجامعية ، وهو مازال فيها حتى الآن وأدخل السعادة على قلب أباه والحمد لله رب العالمين .

لوحة رقم (٢ ص ر) :

الهم والحزن : هما الداء العضال الذى يصيب الخارج عن طاعة الله المتمتع بعبادة إبليس ، ولكننى عابد وعجب لله ولكننى أشعر فى أغلب حياتى بالتعاسة والهم وأوقات الفرج بالنسبة لى قليلة . وعندما قرأت فى سيكولوجية الغضب أن السبب فى ذلك قد يكون بسبب زيادة افراز هرمون الادرينالين الذى تفرزه الغدتين فوق الكليتين هو المسبب للغضب والحزن ، وأن الوراثة قد تلعب دورها فى هذا المقام ، أحسست بسعادة لان الوراثة لعبت دورا فيما يصيبنى من هم . وذهب عن عقلى القول : أن ما أنا فيه من هم هو معصية الله ، وليس هذا فحسب ولكن من غضب الله أيضا . وأصبحت أشعر بالسعادة وأنا متجه الى أهلى ودراسى ، ولكننى مازلت أعانى من الكرب ، وبالذات عندما ابتعد عن أهلى وأحضر الى القاهرة لدراسى . وانصح كل الشباب بالابتعاد عن الكرب لان الهموم والكروب تحطم لب المخ ، ولا حول ولا قوة الا بالله .

لوحة (٦ ص ر)

عقاب الام

أراد ممدوح الشاب المستقيم طيلة حياته أن يفعل كما يفعل الشباب في عمره يفرش - فأخذ يسهر إلى ساعات متأخرة خارج البيت ، ويشرب الدخان ويغازل الفتيات ، فما كان من أمه الا أن وجهت اليه العتاب اللاذع المؤلم فقالت له : ممدوح أنت حياتي وبعيتي في هذه الحياة ، وتركت الزواج من رجل آخر غير والدك بعد وفاته كي أحافظ عليك ، وأجنيبك قسوة زوج الام ابني ممدوح ، أرجع الى الطريق المستقيم واياك والانحلال الخلقى فنظر ممدوح الى الأرض متحسرا من سوء فعله وقال . أمى أنى متبرئ مما فعلت فاغفرلى . فقالت قلبي أكبر من أن يحمل لك أدنى كره . وقالت الام : أبني ممدوح : استغفر الله أنه كان غفار وصدق الله العظيم اذ قال ﷺ فاعلم أنه لا اله الا الله واستغفر لذنبك وللمؤمنين والمؤمنات والله يعلم متقلبكم ومثواكم .

لوحة (٧ ص ر) :

حضر الوالد الى ابيه ، وهو في أثناء عمله المقيم عليه بنشاط ، ثم قال له الوالد بصوت منخفض في أذنه : يا بني لا تركن الى الدنيا وما فيها من متاع زائل . يا بني : الحياة علمتى الكثير ، لاننى قد لاقيت فيها من الآلام والافجاء ما تنوء من حمله الجبال الرواسى ، فعليك بالصدق الوفى ، فهو خير الاخ ، وعليك بالمرأة الصالحة فهى خير متاع الدنيا ، وكما قال ﷺ خير متاع الدنيا المرأة الصالحة (حديث متفق عليه) . ثم تلا الأب وصية لقمان لابنه ، وذكر له في هذه الوصية العظيمة فقرة واحدة وأكد عليها وهى قوله تعالى على لسان لقمان : يا بني أقم الصلاة وأمر بالمعروف وانه عن المنكر واصبر على ما أصابك ان ذلك من عزم الامور ، ولا تصعر خدك للناس ولا تمشى فى الارض مرحا ، ان الله لا يحب كل مختال فخور (سورة لقمان) . وبعدها بمدة وجيزة ، توفى الاب وترك الابن وحيدا ، وترك أيضا المال الكثير والعمل النافع ، حيث كان موظفا فى احدى الشركات الشهيرة . ولكن الابن لم يدرك أهمية هذه الوصية القيمة ، لان إحدى الفتيات قد أصابت عقله ، ومن قبله وجد أنه بخيل ، فانقلب على وجهه فى هذه الدنيا حيران ، له أصحاب يدعونه الى الهوى ، ومن خلفه وصية أباه ، ولكن يقول هذه أوهاهم وأساطير . وقد تحولت شفة هذا الشاب التى كانت من قبل دار للعادة يتلى فيها القرآن الى دار فجور يستدعى فيها

الفتيات ويرتكب معهن الفاحشة ، وأكثر الابن من التبذير من مال أبيه حتى افتقر وبات ملوما حزينا لفقده العمل من جهة أخرى ، وفي إحدى السهرات في عوامة على النيل ، حيث النساء والخمر والميسر والاصوات المزعجة ، حدث شجار كبير ، استخدم فيه الطلق النارى فأصيب هذا الابن برصاصة في فخذه الايمن أقعدته عن السير حتى أصبح طريح الفراش ، من هنا تذكر وصية أبيه : عليك بالصدق الوفى ، وعندما رأى عشيقته سالفا تتركه لمرضه وشقائه وتذهب إلى غيره ، تذكر قول أبيه : عليك بالمرأة الصالحة . فما كان من الابن الا التحسر على ما فاتته ، وما أصابه من تركه ومخالفته لوصايا والده ، وانتهت حياة هذا الابن بالموت ، فهل لنا في اتباع ما يلقى اليها من نصائح ووصايا . وصدق الله العظيم حينما قال : ﴿ وان هذا صراطى مستقيما فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلكم وصاكم به لعلكم تذكرون ﴾ (سورة يوسف) .

لوحة (٩ فن) :

« التربية الفاضلة لبنت الجيل العشرون »

الدنيا مزدحمة بالمصائب والى لا يفتأ الانسان من الخروج من واحدة حتى يقع في أخرى ، ومن هذه المصائب الجملة البنت . فيجب أن تربي على الفضيلة منذ طفولتها ومرحلة الميلاد الأولى . لان الله تعالى يقول : ﴿ ان كيدهن عظيم ﴾ وليس هذا تحاملا على المرأة انما هو أمر ظاهر يشعر به جميع أقرانى ، فهنا فتاة حرمت من حنان الام مبكرا ، وتزوج والدها بامرأة أخرى ، اذاعت « هناء » الوان العذاب - البدنى والمعنوى - مما أدى الى انحراف البنت الى طريق الفوابة والضلال وكان يمثل هذا في ارتكابها الفاحشة مع بعض الشباب وهذا بالطبع نتيجة تلقائية مما رآته على سلوك زوجة أبيها من انحراف أيضا وقد تطورت حالة « هناء » حتى أحست بالجنين - الذى أتى من الحرام - يتحرك في أحشائها . ولقد علمت زوجة الأب بهذا الموضوع فهدتها بابلأغ والدها الذى اذا علم بهذا فانه سوف يقتلها . فما كان من هناء الا أنها أحضرت الكيوسين وأحرقت نفسها ودفنت عارها معها ، وفاز الشيطان بهذه الفتاة ، لانه أحضرها معه في مملكته الابليسية يوم القيامة وانتهت حياة هناء ولا حول ولا قوة الا بالله .

اللوحة (١٣ رن) :

« شقة الطالب »

خالد ، شاب مجتهد حصل على الثانوية العامة هذا العام بتفوق ، والتحق بكلية الطب ، ولكن الجامعة في احدى المدن ذات المباني الشاهقة والبارات والمخارات والفتيات الحسنات . وهذا شاب متعطش جنسيا فما هى قصة هذا المسكين ؟. انه لم يلتحق بالمدينة الجامعية فاضطر الى اللجوء إلى السكن الخارجى ، حيث أقام فى عمارة أحد النصارى وكان يعمل طبيبا ، متخصصا فى القلب وجراحته ، مشهور باتقائه لعمله . وكان لهذا الطبيب بنات ثلاثة ، الأولى طالبة بكلية الطب فى البكالوريوس ، والثانية فى كلية الاقتصاد والعلوم السياسية ، والثالثة فى نهاية المرحلة الثانوية . وقد قبل هذا الطبيب اسكان هذا الشاب المسلم عنده ، ولكن لا نعرف أسباب ذلك . ومضت فترة ، ليست بالطويلة على الطالب وهو مستقيم فى دراسته ، ولكن بدأت بشائر الهم تظهر وكانت عبارة عن مقابلة باحدى فتيات هذا الطبيب ، وهى الطالبة بالثانوية العامة ، فألقت عليه تحية الصباح ، فرد وهو خجول : هاى . ولكن تكررت اللقاءات حتى تواعدا . وبدأت تقوم قصة حب بينها ، كان من أثرها اهماله لدراسته ، وعدم المواظبة على الحضور ، ومصاحبة أصدقاء السوء . وفى احدى الليالى ، كان الطالب يذكر والطبيب وابنتيه الكبرى والوسطى فى زيارة لأحد الاقارب ، هبطت الصغرى وهى « جينا » - وهذا كان اسمها - إلى حجرة هذا المسكين - خالد - ودار بينها حوار من أمام باب الحجرة ، ودخلت على أثره فإزال يوقعها كلاميا حتى واقعها جنسيا . وباتت فى فراشه حتى الصباح ، فقام حزينا متفزعا من هول الموقف . وظل يحادث نفسه لقد جامعته « جينا » جنسيا وهى فى فراشه الآن ، فقام يبكى ، وينظر لكتبه الجامعية بندم وحسرة . وبالرغم من ذلك ، تعدد حضور « جينا » لخالد فى حجرته وهددته بابلاغ والدها لأنها أصبحت تعاني من آثار الحمل . وبالفعل حكى لوالدها عن كل شيء ، ومن هنا يلعب الحقد الدينى دوره ، حيث هدده الوالد - الطبيب - بأحد الخيارين ، أما القتل أو الارتداد عن الاسلام والدخول فى النصرانية . وقبل الشاب الخيار الثانى ، وأصبح مهدوما دينيا ودنيويا . وياحسرة على الشاب عندما يكون الايمان ضعيفا فى قلبه ، وتنتهى قصة خالد بقتله لجينا ، ودخوله السجن حيث يلقي نتيجة خطئه .

اللوحة (١٤)

« الوحدة خير من جليس سوء »

من طبيعة شباب الجيل السالف هى الوحدة وتفضيل الظلام على النور . فقد رأيت شابا يافعا يمكث طيلة وقته بعيدا عن الناس فى حجرته . يتأمل سماء الله الصافية ، وشمس المشرقة ، وهوائه النفاذ فتوجهت اليه قائلا : ما هى أسباب وحدتك ؟ أو لما تترك المجتمع وتبيل الى الخلوة والتفكير أغلب وقتك ؟ . فقال لى بعقل راجح وبعد تفكير عميق : الوحدة خير من جليس سوء . خالطت المجتمع ، فما وجدت منه الا الكروب والآلام والمتاعب والمصائب ، ففضلت الوحدة لانها هى سبيلى فى هذه الحياة البائسة التعبة . فتركته وأنا راث لحالة وما وصل اليه . ولكن هناك خاطر فى قلبي يقول : أنه على حق . فهل صحيح هو على صواب أولا ؟ ! .

اللوحة (١٥) :

قال تعالى : ﴿ انك ميت وانهم ميتون ﴾ (سورة غافر) . ذى واحة واسعة - مترامية الاطراف - فى وادى العلمين وعلى الساحل لمصر المعمورة ، يأتى الاب الاجنبى من أقاصى أوروبا - المانيا مثلا - كي يرى قبر ابنه الذى خرج للحرب أثناء الحرب العالمية الثانية ، خرج ضد جيوش النازية ولكنه لم يعد . مما جعل الاب يتحصر لفقدان هذا الابن الوحيد الذى خرج به من هذه الدنيا المتلاطمة الامواج . يأتى إلى مقابر العلمين علة يرى حتى قبر هذا الابن المحبوب ، ويبحث هنا وهناك حتى يقف على رأس قبر ابنه . ويبكى الاب بكاء مريرا . ماذا يفعل ، ان هذا هو قضاء الله تعالى ولا راد لحكمه ، فرجع حزينا الى بلده مصابا باليأس ، فوجد زوجته وقد توفيت ، فما لبث أن أصابه المرض ، ولم يزل فى فراشه حتى وافته المنية ، وذهب الاب وترك من وراءه درسا غاليا فى الحنان والحب وخاصة للابناء ، عكس ما نراه الآن من قسوة فى معاملة الابناء فأنا رأيت بعين رأسى أن جاهل يمسك بابنه الذى يبلغ من العمر خمسة أعوام ويقوم بركله بالقدم وصفعه باليد حتى كاد الابن يفارق الحياة . فيا ليت شعرى هل من اصلاح لهذا الانحلال

اللوحة (١٦) :

الهدوء والسكينة صفتان من أهم صفات الريف المصرى . فلقد قت بزيارة لأحد أصدقائى

في ريف مصر العالي ، فوجدت الخير والبركة والهدوء ، وهذا ما أشعر به في قرينتنا الصغيرة الجميلة ، ولكن عندما أذهب الى القاهرة بضجيجها وأصواتها العالية أصاب بالوجم . وفي أثناء هذه الزيارة لأحد أصدقائي شعرت بالراحة النفسية التي افتقدتها ، وافتقدها كثيرا . وقد نزلت في بيته العامر فوجدت الكرم ، والحديث الخالي من النفاق ، وجلسنا نتحدث ما شاء الله ، ثم خرجنا الى المزارع والحقول لنتمتع بهدوء الطبيعة وصفاء السماء الزرقاء اللامعة التي تعكس علينا أشعة الشمس المتلألئة فتزيد الجو هدوءا ودفئا . وفي نهاية زيارتي حزنت لأنني سأفارق هذا الصفاء الى الضجيج ، وهذا ما أشعر به تماما عندما تبدأ الدراسة الجامعية ، وأترك منزلنا وأذهب للدراسة في القاهرة ، وأتخسر على الايام الهائلة التي قضيتها في بلدي .

اللوحة (١٧) :

« العمل سلاح الانسان »

عبد الرحمن صبي محبوب من والديه وجده بالذات ، حيث يعيش هو وأهله على شاطئ احدى الانهار ، وهم يعملون بمهنة صيد الاسماك . وفي ذات صباح ، خرج عبد الرحمن كعادته مبكرا إلى البحر على متن المركب الشراعية ومعه أبوه وجده ليقوموا بأعمال الصيد ، وفي خلال أربعة وعشرون ساعة ، أى في فجر اليوم التالى ، انتظر الأهل عودة الاب وعبد الرحمن . وقد سارت الامور كما هى ، حيث أفرغت المركب شحنتها من الأسماك ، ثم ذهب الجميع إلى المنزل وهم في غفلة لغياب عبد الرحمن . ولكن قلب الأم يقط ، فصاحت : أين عبد الرحمن ؟. فأقبلت على الوجوه سحابه سوداء ، وأصيب الجميع بالصمت التام . وعرفت الأم أن عبد الرحمن قد مات - أخذه البحر - فقضت بقية حياتها بين ذكراه الجميلة ، والمصاعب التي تلاقيها بدونه ، والله البقاء .

الحالسة (٢)

لوحة (١)

كان أحد يتطلع للمستقبل المشرق الذى يريد أن يكون فيه مدرسا يدرس العلوم ، فهو ينظر الى مدرسيه نظرة اعجاب ويمتبرها مثله الاعلى ، وكان يرى - من وجهة نظره - أن مدرسيه لا يوجد مثلهم من جهة العلم والمعرفة . فاذا يفعل كى يحقق أمنيتيه ؟! ، ولا بد له من المذاكرة والحد والاحتشاد ، فعن طريق المذاكرة يمكن أن يحقق ما يتناه ، فكل يوم يذهب

أحمد الى المدرسة ، يكتسب منها علما ومعلومات جديدة ، ويأتى بعد ذلك الى منزله ، يخلع ملابسه ويتناول طعام الغداء ، ثم يبدأ فى عمل واجباته ، ويبدأ بالمادة السهلة حتى ينتهى منها ثم بعد ذلك يلعب قليلا مع أخته سوسن التى تصغره سنا . وكانت والدته تنظر اليه نظرة اعجاب وتشجعه على المذاكرة ، والمادة التى لا يفهمها تذاكرها معه حتى يفهمها جيدا . وبتشجيع مدرسيه له ووالدة ووالدته انتهى أحمد من تكله مرحلته الابتدائية بتفوق كبير ، ودخل أحمد المرحلة الاعدادية ، وكما كان متفوقا فى المرحلة الابتدائية كان متفوقا أيضا فى المرحلة الاعدادية . فقد كان لا يعمل المذاكرة حتى انتهى من هذه المرحلة بتفوق كبيرا أيضا . وأحس أحد أن مشواره قد انتصف فما هى الا بضع سنوات سيحقق من خلالها أمنيته ، وهى أن يكون مدرسا يساعد الطلاب على فهم العلوم . وعندما دخل أحمد المرحلة الثانوية ضاعف من مذاكرته التى كان يذاكرها فى المرحلتين السابقتين . ولم تعد المذاكرة مجرد واجب يأخذه فى المدرسة بل أصبحت اطلاقا وفهم للموضوعات المقررة عليه ، وبجهد وفهم بذلها أحد فى هذه المرحلة ، وبتشجيع من مدرسيه ووالديه انتهى أيضا من اكمال المرحلة الثانوية ، وفرح أحد فرحا شديدا ، فها هو قد اقترب من إنهاء تعليمه ككل . وذهب أحد مع زملائه الى مكتب التنسيق ، فكانت رغبته الاولى التى كتبها هى « كلية التربية » وقد جاءته بالفعل ، وواظب أحد على الحضور بانتظام فى الكلية ، وحضور المحاضرات ، وكعادته دائما منذ المرحلة الابتدائية أخذ يجتهد فى المذاكرة حتى انتهى من اكمال تعليمه الجامعى وها هو قد حقق أمنيته التى طالما كان يتناها فشكرا ألف شكر لله الذى حقق له ذلك .

لوحة (٣) :

كان فوزى يحب والدته حبا جما فهى الباقية له بعد وفاة والده ، وكانت أمه تخاف عليه من أى شئ . فقد كانت تعمل بمهنة الخياطة حتى توفر له ولأخوته لوازم حياتهم ، فقد كان لفوزى خمسة من الأخوة كان أكبرهم . بالرغم من أن سنة لم يتجاوز خمسة عشر عاما ، لم ترض أمه بأن يعمل لكى يساعدها فى تربية أخوته . فقد كانت تعمل ليلا ونهارا لكى توفر لهم لقمة العيش وقد ادخلتهم جميعا المدرسة ، فكانت تريد تحقيق أمنية المرحوم والده الذى كان يريد أن يعيش ليرى ابنه فوزى دكتورا . وقد كانت الأم تحث ابنها على المذاكرة والمذاكرة فقط دون أن يتدخل فى مشاكل الاسرة المادية ، فهى كفيلة بتوفيرها له ولأخوته . وفى يوم أحست الام بتعب شديد . فإذا يفعل فوزى ، انه حائر ، لم يصادف هذا الموقف من قبل . وما عليه

الا أنه أسرع باحضار الطبيب وجاء الطبيب وكشف على والدته فوزى ، وقال له الطبيب : لابد من نقلها إلى المستشفى للعناية بها ، فأحس فوزى بخوف شديد على والدته كما شعر أنه رجل ولأول مرة يحس بالمسئولية تجاه والدته وأخوته . وباليهول الاقدار . سمع فوزى نصيحة الطبيب وذهب بوالدته الى المستشفى . ولكن الحالة تزداد سوءا . وما على فوزى الا أن يقول للدكتور : أرجوك يا دكتور افعل شيئا أى شيء ، أريد أن تشفى والدتي . فقال له الدكتور : يا بنى الشفاء بيد الله . ولكن ماذا يفعل الطبيب لقد فعل كل ما فى وسعه لكى ينقذ الأم ، ولكن القدر حال دون ذلك ماتت الأم ، ماتت أغلى ما فى الوجود ، ولم يصدق فوزى هذا وأصبح يتسائل : إلى من .. إلى من تتركينى يا أمى أنا وأخوتى ، لم تعودينا على ذلك ، أخذت تدللينا حتى أخذنا على التدليل . غبت اليوم ، فهل ستعودين غدا ، بالنفسى المسكينه ، بأخوتى المساكين ، ماذا سيكون مصيرنا ، إلى من تتركينا يا أمى أنا وأخوتى . كانت كل ذلك أهات وتأوهات خرجت من أعماق أعماق فوزى . بعد فترة ليست بقصيرة رضى فوزى بنصيبه ، فهذا أمر الله . وأخذ فوزى يفكر ماذا سيفعل لكى ينقذ أخوته من شبح المجاعة . لذا فكر فوزى فى الانتحار ، وحاول تنفيذ فكرته ، ولكن راجع نفسه لانه تسائل : من سيرعى أخوته من بعده . فعدل عن فكرته وترك مدرسته وعمل صبيا لميكانيكى سيارات . ومن خلال الدخل الذى كان يأخذه كان يصرف على أخوته الذين أبقاهم كما هم فى مدارسهم .

لوحة (٦ صر) :

مات الزوج وترك زوجته فى ريعان شبابها ، ورفضت الزواج من بعده . وكرست كل جهدها وشبابها فى تربية ابنها الوحيد ، فقد كان المرحوم يريد أن يراه دكتورا كبيرا يفتخر به . وأخذت العهد على نفسها أن تحقق أمنيته . فقد كانت هذه الامنية غالية جدا بالنسبة لها . وأخذت تعمل فى مهنة ما حتى لا تجعله يحتاج إلى شيء .. وكانت كل سنة تمر وينجح فيها ابنها بمثابة عمر جديد عاشته وستعيش عمرا آخر بمرور سنة جديدة . وكبر الابن ودخل المرحلة الثانوية فاضطرت الأم أن تعلن حالة الطوارئ فى المنزل ، فلا يوجد زيارات ولا لعب ولا شغب ، مذكره فقط ولا شيء غير المذكره ، وبالفعل أتم الابن مرحلته الثانوية ونجح وحصل على مجموع كبير أهله لدخول الطب الذى طالما حلمت الأم أن يتخرج منها ، فها هى قد تحققت الأمنية ودخل الابن الكلية التى يرغبها وترغبها أمه ، وعندما تخرج الابن من الكلية ، كانت فرحة الابن عظيمة والأم أعظم فها هى الأم وقد أعطت لابن شبابها وعمرها ،

وها هي قد تحققت الأمنية العظيمة . وها هي قد حانت الامنية الثانية التي كانت تتناها الام ، وهي أن تزوج ابنها . وفي يوم فاتحت الأم ابنها في هذا الموضوع ، فقال لها : لا تتعبي نفسك يا أمي فقد اخترت شريكة حياتي ، انها زميلتي في الكلية ، وهي حاليا في السنة النهائية في كلية الطب . وكانت فرحة الأم عظيمة ، فها هو ابنها الدكتور يتزوج من دكتورة أيضا . ومن كثرة الفرحة لم تتحمل الأم الفرحة فأصابها نوبة قلبية . فقد أصيبت بمرض القلب الى جانب مرض السكر ، الذي كان ملازما لها منذ فترة طويلة . وذهبت الأم مع ابنها لتخطب له فتاته التي أحبها واختارها بنفسه ، وقد خطبها وتزوجها ، ورفضت أن تعيش مع والدته ، وقد حاول أن يقنعها بأن والدته مريضة وتحتاج إلى رعاية ولكن دون جدوى . وفي ضوء ذلك ، استسلم الابن لحدود الزوجة ، وذهب الى أمه وبكل برود قال لها أنه سيمش في بيت زوجته بين أسرته . وقد استقبلت الأم هذه الكلمات وكأن صاعقة نزلت عليها ، وأخذت ترجع شريط الذكريات الماضية ، وأخذت تتذكر مراحل العمر المختلفة التي مرت وتربيتها لابنها ، وكانت لا تصدق أن تكون هذه النهاية ، ورضيت بنصيبها ، فإذا تفعل هذا قدرها فلتبقى حتى يتوفاها الله .

لوحة (٧ ص ر) :

في جلسة رومانسية ، جلس الأب مع ابنه يلقي بعض النصائح الهامة ويعرض عليه بعض المشاكل التي قد تواجهه في حياته العامة . قال الوالد : يا ولدي ستقابل في حياتك بعض المشاكل فأرجو منك أن تواجهها في حزم ولا تتوقف يا بني أمام مشكلة ما فكل مشكلة لها حل ، نعم لا يوجد مشكلة دون حل ، فانت شاب وتريد الزواج ، وطبعاً لابد لك من شقة تسكن فيها أنت وزوجتك . هذه مشكلة يا بني ، ولكن لابد وأن تواجهها ، وإذا وجدت الشقة فلا بد من تأثيثها وهذه مشكلة أخرى ، ولكن لها حل ، ونصيحة مني يا ولدي وأنت تعرف ما في بلدك من زحام فظيع ، وعدم وجود ما يفي من احتياجات الناس من سلع موجودة في الاسواق ، وذلك بسبب كثرتهم ، فنصيحة مني أن تحدد عدد أولادك ، فلا تأت بأكثر من اثنين فلو فعل الناس ذلك ما رأينا ما نراه الآن . يا بني كن متفائلاً دائماً فالحياة تفاؤل ، ولا تكن متشائماً ، فالتشاؤم يؤدي الى الأرق ، والأرق يؤدي الى الملل ، والملل يؤدي الى الخمول ، والخمول يؤدي الى « الزهق » من الدنيا ، والتفكير في الموت ، فكن يا ولدي متفائلاً ، أعمل لدينك ولديناك ، فالعمل يا ولدي في حد ذاته عبادة كبرى ، ولولا العمل لكان « الزهق » أبني هذه نصيحة لك ، وأرجو أن تتقبلها .

لوحة (٩ فن)

ذات يوم قابلت بعض الزملاء فسألوني : الى أين أنت ذاهبا ، فقلت لهم : ذاهب الى مجلس ذكر يعقد في أحد المساجد . فحاولوا استأثني بأن أذهب معهم ، فسألتهم : الى أين ، فقالوا لي : نحن ذاهبون الى سهرة جميلة ، سيفوتك نصف عمرك أن لم تأت معنا . فسألتهم : وما نوع تلك السهرة - فقالوا : بكل صراحة نحن نعرف فتاتين من مدة ، ونحن نظاردهم ، ولكن لا يستجبن لنا ، فتعالى معنا ، فنحن نرسم لهن خطة لن نخر منها الماء أبدا ، فانك ستكسب ولن تخسر شيئا . ولكنني لم أوافقهم على هذا ، وحاولت نصيحتهم ، فاستهزؤا بي وتركوني وذهبوا ، فذهبت ورائهم ليس بهدف أن أريد أن أشاركهم في جريمتهم ولكن لكي أمنعهم الا يفعلوا تلك الجريمة . فرأيتهم يتربصون تحت سلم عمارة مظلم ، وظهرت بعد ذلك فتاتين في قبة جالها ، فحاولوا الامساك بها ، ولكنها جريان منهم ، وأخذ أصدقائي يجرون ورائهن ، والفتايات يجرين ويصرخن . وقد راقبت الموقف ولم أتدخل ، فلم يحدث بعد الشيء الذي أتدخل من أجل أن أمنعه ، وراقبت الموقف ورأيت الفتاتين تتوجهان إلى قسم الشرطة . وبمجرد أن رأى زملائي هذا لازوا بالفرار ، وبعد قليل خرج ضابط ومعه أربعة جنود ، أخذوا يبحثون في كل مكان في المنطقة حتى عثروا عليهم ، فأمسكهم وأدخلوهم داخل القسم . وكل هذا وأنا أراقب الموقف . فحمدت الله على سلامتي ، فقد كادوا أن يوقعوني معهم ، فهذه جريمة بشعة لا أريد أن يجرفني التيار فيها ، وهذا هو ما يستحقه زملائي حتى لا يكرروا هذا الموقف مرة أخرى .

لوحة (١٣ رن) :

عندما أخذ « عصام » الثانوية العامة بمجموع كبير فرح فرحا عظيما فها هي أمنيته قد تحققت واجتاز العقبة الكبرى . فقد كان عصام يضرب به المثل بين أهل قريته في التدين والاخلاق الكريمة والطيبة ومساعدة الآخرين والحفاظ على الصلاة . وكان لا يقصر في حق والديه عليه . فكان أهل البلدة جميعهم يكنون له كل الحب واحترام وتقدير . فجاء الأهل والاصحاب والجيران ليباركون له نجاحه المتفوق . ودخل عصام الكلية التي اختارها ، فقد كان يريد أن يكون مهندسا كبيرا يشيد البناء لابناء بلده (مصر) . وذهب عصام الى عائلة الجديد (عالم المدينة) ، فطوال حياته يعيش في بلدته ، ولم يذهب الى المدينة الا مرات معدودة . وها هي الظروف ترغبه على المكوث بها شهورا طويلة حتى يكمل تعليمه . وذهب عصام الى الكلية ورأى أناسا لم يراهم من قبل وهذه ليست بمشكلة فسيأتي يوما ويتعرف عليهم . فقد رأى طلبة

وطالبات ، ويوم بعد يوم ، بدأ يندمج معهم وصادقتهم بعد أن تعرف عليهم ولكن كان يوجد بينهم الصديق السوء ، كما أن يوجد الصديق الجيد ، فقد تعرف عصام في يوم على صديق أخذ يوصف له الجنس الآخر ، بما فيه من أشياء جميلة . وكانت هذه أول مرة يسمع فيها عصام عن أشياء عن الجنس الآخر . وبدأ يسأل نفسه . وهل سيجعل قدمه تنزلق في هذا التيار ، نعم فلقد سمح لها بالانزلاق ، فقد عرفه صديقه على إحدى الساقطات . وبدأ عصام يهذى : ماذا فعلت يا عصام أيها الانسان الطيب المحبوب ، هل انجرفت للتيار الحرام ، وهو نادم أشد الندم . ولكنه عزم عزمًا لا رجعة فيه الا يعود الى هذا التيار الجارف مرة أخرى .

لوحة (١٤) :

الهدوء .. السكون .. القمر .. الليل .. النجوم أشياء جميلة كان أحد ينتظر الليل لكي يستمتع بها فهو بمجرد أن يأتي الليل وعند السحر - أى منتصف الليل - يقف في شباك حجرته يتأمل الليل بما فيه من أشياء جميلة . هذا الشباك الذى كلما فتحه في ظهيرة كل يوم يسمع مالا يحمله الاذن من ضوضاء ، ويشم مالا تطيقه الانف من تلوث . ولكن عندما يأتي الليل يقف نفس الوقفة ولكن مع تغير تام ، فقد ذهب الضوضاء وجاء الهدوء والسكون ونامت الشمس ونام معها من نام وبقي مثله ما بقي يتأمل ملكوت الرحمن ، وذهب النهار بما فيه من حركه ونشاط ، وجاء الليل بما فيه من هدوء وخمول ، ياله من ليل جميل وبدأ يتحدث الى الليل قائلاً : رغم تعبي وإرهاقي طول النهار فأنا لا أريد أن أنام ، لا أريد أن تفوتني لحظة منك ، ولكن في بعض الاحيان يغلبني النعاس فأنا جزء منك ، فأنا أجد فيك ما لم أجد في نهارى . كل هذه الكلمات تتهاذى على قلب ولسان ومشاعر أحد عندما يأتي الليل ، فيقف ساعاته الطوال في الشباك منشرحا سعيدا بها ، وعندما يملكه النعاس يذهب إلى سريره وعيناه على شباك غرفته حتى يروح في ثبات عميق .

لوحة (١٥) :

كان أحد عمره لا يتعدى السادسة عندما توفي والده ، وكانت هذه المرة الأولى التي يرى فيها ميتا ، ومن يكون هذا الميت أنه والده ، وعندما رأى هذه اللحظة خاف من الموت ، خاف من الموتى ، خاف أن يعيش بمفرده . وكان يرى القرافة والموتى في أحلامه ، فيقوم من نومه مفزوعا ، كان يرى في نومه قرافة مليئة بالموتى يتوسطهم والده ، ويقوم مدعورا من نومه ، فها هو والده يأتي كل يوم في صورة هيكل عظمى أو ما يشبهه وسط الموتى وكان

يقول : أنى أرجوك لا أحب أن أراك مرة ثانية في هذا المنظر ، فانى أخاف من هذا المشهد ، أرجوك يا أبى ، أرجوك لا تأتى لى ثانيا ، وإذا أردت أن تأتى لى ، فلا تأت فى هذا المكان هذه كانت توسلات أحمد لوالده قبل النوم ، وعندما ينام يرى نفس الحلم . ولكن مع مرور الايام ورويدا رويدا بدأ أحمد ينسى ، وعرف أن الموت حق على جميع الناس ، ولم يخلد أحد فى الدنيا ولن يخلد فيها أحد . وكبر أحمد ونسى ما كان يحلم به فهذه سنة الحياة .

لوحة (١٦) :

كان فريد يعيش اللون الابيض الجميل ، فقد كان لونه المفضل ، فيه يكون النهار ، وبه يظهر جمال الكون كله . وكان كل شئ فى منزل أبيض جميل . فهذا هو اللون المحبب له ، فدائما يتفائل به . فقد كان يحب النهار ، ولا يحب الظلمة ، ويحب القمر أيضا لان لونه أبيض أيضا . فياله من لون جميل جميل ، وظل أحمد طول حياته يعيش اللون الابيض .

اللوحة (١٧ فن) :

رأيتها ذات يوم ووجدتها أنها هى نعم هى .. هى التى تطاردنى فى خيالى . وفى أعماق وفى وجدانى . فهى روحى ودمى ، فلم أرى من النساء غيرها . فقد شاهدها ذات يوم ، فقربت منها حكمتها فى بادئ الامر فلم تهتم فلم أياس ، فحاولت الاقتراب منها مرات ومرات ونجحت نعم نجحت وأجترت كل العواقب ووصلت إلى قلبها وأحببتها حبا عظيما . وقد أحبتنى هى أيضا ، وأصبحنا لا نستطيع أن نفترق أبدا . كان الزمان عند اللقاء عند الظهيرة ، وكان المكان فوق الكوبرى ، فوق نهر النيل العظيم . وكنا معا نقضى الساعات والدقائق فى شغف ، ويمر بنا الوقت فى سرعة البرق وفى لمح البصر ، نتكلم عن المستقبل ، وعن حياتنا ، وعن عشنا الجميل الذى سيجمعا . وفى ذات يوم وعدتها ولم أذهب اليها فى الميعاد ، لأننى أريد أن أعرف هل تحبنى فعلا ، أم أننى تركتها تركتها ولكننى راقبتها ، راقبت ذاك الكوبرى الذى يجمعا معا ننظر الى الطبيعة الجميلة ، الى الشمس العالية اللامعة ، الى تلك المراكب التى تجرى تحتنا . جاءت نعم جاءت ، وانتظرت كثيرا ، ولم أذهب اليها وراقبتها ، وقد سدت ذراعيها على الكوبرى الكبير ، وانتظرت دقائق بل ساعات طوال الآن تأكدت أنها تحبنى ، نعم أنها تحبنى . ما أسعدنى ما أسعد حالى فما هى ذا محبوتى ، تبادلنى نفس شعورى نحوها . يا للهنا كل المنى معى هنا حى أنا حى أنا .

الحالة (٣)

لوحة (١)

عندما يكون أحد مشغولا بالذاكرة ، ثم يأتي على حياله أى حدث من الاحداث الجارية التى تستدعى انتباهه ، فيترك الذاكرة ويأخذ فى التفكير وخاصة اذا كان الحدث متعلق بأى فرد من أفراد أسرته ، أو الاسرة ككل أو فى نفسه ، والتفكير فى المستقبل ، والامور التى يعانيتها فى حياته ، وما يقابله المشاق ، وما يهدف الى تحقيقه مستقبلا ، فيأخذ فى التفكير ، ويضع الأمور فى نصابها ، ويوازن بين الاحداث وبين ظروفه ، وظروف أسرته ، ويحاول أن يضع الحل المناسب لما يعترضه من مشكلات متجنباً الصدام مع الواقع الخارجى . أما فى حالة ما يكون مستغرقا فى مذاكرته ، فانه يحاول أن يتناسى أى حدث أو أى ظروف أخرى ، تشغله عن الذاكرة ، ويحاول أن يدقق فيها يذاكره ويصرفه عن التركيز . ولكن هل هذا الكلام صحيح ، وهل يمكن تطبيقه على الواقع الخارجى ، ويستمر فى الذاكرة متجنباً الأفكار التى تخطر للانسان ، فتتدعى منه التفكير فيها والانشغال بها بن الذاكرة ، وهذا فى حالة ما تكون النفس هادئة ولا يعترضها أى مثير أو أى حدث مؤلم . أما فى حالة ما يكون مضطرباً نفسياً نتيجة عدم الراحة البدنية أو الذهنية ، أو تعرض فى الواقع الخارجى إلى أى حدث أثار فى نفسه غضباً أو ألماً ، فانه يحاول أن يتخلص ممن يؤله ، ويدافع عن نفسه ، لكى يذاكر ويستوعب ولكنه كلما ذاكر شيئاً ، تذكر هذه الأحداث فتشغله عن الذاكرة والاستيعاب مما يجعله بعد ذلك لا يتذكر شيئاً عن ما ذاكره وخاصة فى حالة اضطرابه النفسى أو فى حالة غضبه وعدم استقرار نفسيته ، ثم يحاول التخلص من هذه الحالة بالنوم والبعد عن الواقع المؤلم .

لوحة (٣ ص ر) :

عندما يتعرض الانسان لصدمة نفسية من واقع الحياة ، نتيجة عدم تكيفه مع الواقع الذى يعيشه ، ونتيجة ما يجرد من اختلاف وتعارض وجهات النظر التى يواجهها ، ويجرد نفسه وأفكاره وما يرتاح اليه مختلفاً عما يألوه الناس واعتادوا عليه ، وما يجرى بينهم من طرق التعامل والكلام ، ويجرد أن كل ذلك غير مألوف له حتى لو كان ذلك يحدث من أقرب الأقربين اليه ، لانه يرى أن ما يحدث من هؤلاء الناس أو من أقرب الأقربين ، كل هذا يفتقر الى الاحساس والصدق ، ولا يشعر أن كلامهم نابع من القلب ، وأن هؤلاء الناس يسايرون الواقع الذى يعيشونه أما لغرض فى نفوسهم يريدون من خلاله الحصول عليه بشقى الطرق ، واما

لنفاق اعتادوا عليه من واقعهم الخارجى ، فلا تشم منهم رائحة الصدق ولا ترتاح الى كلامهم لانه يخالف ما أنت مفطور عليه . وأنا على وجه الخصوص أحب الصدق وأرتاح اليه ، وبينما أكره الكذب والنفاق حتى ولو كان يصدر من أقرب الاقربين . وبالتالي يجد الانسان أن ما يحسه فى نفسه وما يرتاح اليه لا يألفه الناس فى الخارج ولا يعتادوا عليه ، فيأخذ فى اعتزال الناس والبعد عنهم وعن نفاقهم مما يسبب له الراحة النفسية والتوازن النفسى وقلم يجد فى الواقع من يعتاد الصدق وعدم النفاق فيرتاح اليه الانسان ويركن اليه .

لوحة (٦ صر) :

عندما تكون الاسرة فى سعادة نتيجة وجود أفراد الاسرة والاحساس بالامان من الأب والأم والأخوة مع بعضهم ثم يفاجيء الأب والأم بأن أحد أعضاء الاسرة قد أصيب فى حادث ادى الى مرضه وتعبه تعباً شديداً ، فيؤدى هذا الى حزن الأب والأم ، ويقف الأب حائراً متعجباً من ذلك وبما كانت فيه الأسرة من سعادة وراحة ثم يحدث لها ما يحزنها ويؤلمها نتيجة أن أحد أعضاء الأسرة قد أصيب أو حدثت له حادثة ، ولكنه مع تأله يحاول أن يتظاهر بالقوة والتحمل والصبر ، وذلك لانه يجد الأم مضطربة وتستقبل الحادث بصورة مفزعة ، فيحاول الأب أن يهدئ من روعها لانها قلقة مضطربة ، بينما هو يتظاهر بالثبات والصبر مع أنه يتألم من داخله .

لوحة (٧ صر) :

عندما يفاجيء الانسان بما يدهشه ويشير انتباهه ويتعجب مما تعرض له نتيجة عدم الاكتراث بهذا الشيء ، ثم يفاجيء بعد ذلك بما لا يتوقعه من أحد أقرابه أو من أى أحد آخر فيأخذ فى التفكير والتخطيط لمواجهة ما تعرض له مواجهة سليمة ، ويأخذ احتياطاته وحذره منها ، ثم تثير هذه الاحداث فى نفسه ألماً ، ويتساءل لماذا يفعل الناس هذه الافعال ، ولماذا لا يرتكبون هذه الاشياء ، فيجد فى النهاية أن ذلك يرجع الى طمع الناس فيه ، وأما الى الحقده عليه ، فيحاول أن يتخذ منهم موقف معين وهو البعد عنهم وعدم الاكتراث بهم .

لوحة (٩ فن) :

تشغل البنت جداً على من تحب . ويكون هذا المحبوب مسيطراً على كل كيانها ، حتى أنها ترى صورته معها فى كل مكان . وأثناء عملها تنظر من على سطح منزلها ، فتجد الذى ير من

أمامها في الشارع فتريد أن تنبهه بوجودها وهو غير منتبه اليها ونريد أن تلفت نظره اليها ، وهو ماضى في طريقه غير ملتفت اليها ، حتى لا يراه أحدا فيظن به الظنون ، وهو في داخله يميل اليها ويهاها ، ولكنه يريد أن تكون علاقته بها علاقة محبة قائمة على الخيال وتذكرها الحين بعد الحين ، لانه يرى أنه لو شغل نفسه بها ، فسوف تستولى على كيانه ، ويصبح عاجزا عن المذاكرة وعن التفكير السليم لانشغاله بها واستيلائها على قلبه ، وبالرغم من أنها تتنى أن يكلمها حتى ولو بنصف كلمة ، وهو معرض عنها لانه يخشى العواقب من تكوين علاقة معها فتنفص عليه حياته ، وتشغله عن التفوق والمذاكرة ، أو يقابلها فيتورط معها ، لذا فهو يسد الذريعة ، ويبعد عنها الى أن تتحين له الفرصة المناسبة التي يمكن له أن يتزوجها ، أما قبل ذلك فيكفيه مجرد الليل اليها ، وهى من ناحيتها تعلم مدى حبه لها وتمسكه بها .

لوحة (١٣ رن) :

يأتى أحد ويذهب حائرا قلعا ، حيث يجد المرض قد استولى على والدته مما يجعله حزينا ومكتئبا ، ثم يدعو لها بالشفاء ، ويجعل أسمى أمنيته أن يرى والدته صحيحة سليمة من الامراض والاوجاع ، ويتنى أن لو كان هو المريض السقيم لاشفاقه على أمه وخوفه عليها ، لانه يرى أنها الشعة التي تضيء له حياته والراحة النفسية التي يركن اليها كلما اشتدت عليه الاحداث ، فتروح والدته عن نفسه وتمطف عليه وتحن عليه . لذلك عندما يذهب الى خارج المنزل ويأتى ولا يجدها في المنزل ، يشعر بالقلق ، وكأن هذا البيت ينقصه شيء أساسى من أركانه المكونة له ، ولذلك فهو يحزن أشد الحزن عندما يجد والدته مريضة تتألم في الفراش ، وهو لا يستطيع أن يفعل لها شيئا ، يستحكم الامر عليه ، ويأخذ في البكاء اشفاقا منه على أمه وتألما عليها ، ثم بعد نوبة البكاء تصيبه الراحة ويستسلم للامر ، ويكون في قرارة نفسه حزينا مكتئبا .

لوحة (١٤) :

يضيق الأمر بالانسان ويستولى عليه التفكير ويقلق من منامه ، ويفتح النافذة وينظر الى السماء فيجد الراحة أثناء نظرة الى السماء ، وما تشتمل عليه من النجوم فيجد الراحة وتسكن ألامه ، لانه يجد السماء صافية تقيه تزينها النجوم وتلعب في ظلام الليل ، فيجد فيها الصفاء من الكدر ويجد فيها الرقة والعدوبة ، فتستولى عليه بانوارها الخدابة وبجوها اللامعة وسط ظلام الليل الدامس . وفي المقابل ، ينظر الى الارض فيجد الظلام الخيف والتعقيدات والالغاز . فلا

ترتاح نفسه ولا تسكن آلامه وتهيج به الظنون ، ويستولى عليه الألم لانه يجد أنها مصدر كل ما يؤله وكل ما يكدر حياته . أما اذا نظر الى السماء فيشعر بعظمتها وسعادتها ورحبتها وصفاءها ، ويشعر بعظمة خالقها . وفي ذلك الحين يشعر بحقارة الارض وهوانها ، وانها لا تمثل شيئا يذكر بالنسبة الى الفضاء السحيق ، بالاضافة الى انها مصدر كا ألم وكل مشقة .

لوحة (١٥) :

يأتى على الانسان حين من الدهر يفكر فى مصيره ، وما يؤول اليه بعد ذلك من الأحوال التى سيتعرض لها بعد ذلك وبعد نهاية هذه الحياة ، فتحدثه نفسه بزيارة المقابر فيذهب اليها ليرى أحوال ساكنيها ، وما انتهوا اليه بعد تلك الحياة المليئة بالمتاعب والآلام والاحزان والافراح ، فيجد من كان يعرفه ومن كان يقابله قد سكن هذه المقابر ، وانتهت حياته ولم يبق منه الا سيرته واسمه فقط ، أما هو فقد واجه مصيره المحتوم وماله الذى سوف يبقى فيه الى يوم القيامة فيعتبر ويتذكر أحوال الناس فى الدنيا وعن نسيانهم للأخرة ، وتكالبهم على الحياة الدنيا ، وكل يطمع فى الآخرة ويؤذيه ، ولكنه لو تفكر فى مصيره ، وما سوف يقابله بعد ذلك لما فعل هذه الافعال ، واستقام حاله ومعاملته مع الناس ويعاملهم على أنهم بشر لهم حق الحياة والاحترام لشخصية الانسان والانسانية والتعامل معه بالتي هى أحسن . ومن هنا يعرف الانسان حقيقته ويعرف نفسه ، وإن المعاملة والصفات الحسنى هى أحسن ما يتعامل به بنى الانسان لانهم سوف يرجعون الى ملك الملوك الذى سوف يحاسبهم ويقتص من بعضهم لبعض بالعدل والقسط .

لوحة (١٦) :

يشعر الانسان بالسعادة عندما يذهب الى المدرسة ومعه أصدقائه وزملائه وأثناء توجهه الى المدرسة يصادف زميلا مخلصا فيسلم عليه ويذهبا معا الى المدرسة . ثم يتقابل بعد ذلك مع زملائه ، وكل من يقابله يسلم عليه ويحييه فيشعر بالروح الطيبة بينه وبين زملائه ، ثم بعد انتهاء اليوم الدراسى يرجع الى منزله مع اخوانه وأصدقائه . وأثناء مذاكرته يجد صعوبة فى مسألة من المسائل ، فيذهب الى زميله وصديقه المقرب اليه ، فيذاكر معه ، ويستفسر عن المسألة التى لا يعرفها فيجد طلاقة لديه نحو المذاكرة ، فعندما يجلس وحده يجد نفسه أمام الكتاب الذى يسلبه وقته ويفرغ فيه كل قواة فى التحصيل والمذاكرة فيشعر بعد ذلك بالسعادة الغامرة .

لوحة (١٧ فن) :

يأتى الصباح فتشرق الشمس على الدنيا بمنظرها الخلاب وجمالها البراق ، ويستيقظ الانسان على أضوائها ، ويخرج من منزله متوجها الى المسجد ، وهو ينظر الى جمال الشمس أثناء طلوعها وأشعتها الخدانة التى تضيء الكون بعد الظلام ، وتكشف عن الطبيعة بمنظرها الخلاب وجمالها من أشجار وأهجار . ويبدأ الاسار نشاطه ، فيستيقظ لعمله ، فيجد الناس قد استيقظوا لنشاطهم ، والكل فى ساعة شاط . والكل فى حالة تأهب ودهاب الى العمل . وكل الناس مندمجة فى العمل ، والكل متوجه الى العمل فيشعرون بالسعادة وجمال الطبيعة .

الحالة (٤)

لوحة (١)

هذا الفراق الذى بين أمى وأبى جعلنى لم أفكر الا فيها ، وماذا تكون الحياة بعد ذلك ، ورغم أننى أعيش مع جدتى وهى كل شئ لى فى الدنيا الآن . الا أن المذاكرة بالنسبة لى شئ غريب ، وأحس برهبة نحو المذاكرة ، ورغم الطموح العظيم الذى أحلم به ، وأشعر بأن الخيال يطير لى الى أشياء غريبة ولكن لم استسلم لذلك .

لوحة (٢ صر) :

أنا فتاة فى التاسعة عشرة من عمرى ، ينبغى على القيام بأشياء معينة مثل عدم الرد على الاسئلة الموجهة لى الا بعد أخذ رأى والدى ، ويفرض علىّ ، الحجاب ، ولم يكن لى رأى فى ذلك ، وكانت المناقشة ممنوعة . وفى يوم أحببت شخصا أرى فيه كل الصفات الجميلة ولكننى لم أعطى له الفرصة لى يخرج معى ، لأننى أرفض هذا المبدأ ، وكان يقول لى دائما انه لا يستطيع أن ينام بالليل ، فقلت له مازحا . النوم بالنهار مفيد ، وكان دائما يضحك على ذلك ، وكان يقول لى أن المسافات بعيدة ولكن القلوب قريبة . ولكن بالرغم من أننى فى بداية الامر قلت له أسمى أحبه . الا أننى وجدت أن هذا لم يكن حبا ولكنه كان مجرد اعجاب شخص وسيم فقط . وفى يوم عرفنى نوالده ، وكان هذا الوالد غاية فى الاخلاق يتصف بالتفاهم الشديد مع اى شخص يكون معه . وكثيرا ما كان يحاورى وأنا استمتع بهذا الحوار . ولكننى بعد ذلك ، بدأت أشعر أننى عندما أذهب الى النادى فأنا أذهب فقط لأرى والد عصام (الشخص الوسيم) ، وهو اسم الشخص الذى أعجبت به فى بداية الامر . وفى يوم تعرفت على زوجته ، وقد كانت

شخصيتها رائعة ، فهي سيدة أعمال من الدرجة الأولى ، ودائما ما تضحك . والغريب أنه عندما رأيته من أول نظرة ، شعرت بأننى لا أستطيع الاستمرار فى هذا الحب الغريب الذى يحتوى من قبل والد ووالدة عصام . وفى يوم دعوتى الى زيارتهم فى المنزل ، فرحبت بهذه الزيارة . وقد جاءنى عصام ذات يوم وأخبرنى بأنه سوف يسافر الى أمريكا لكى يكمل دراسته ، وطلب منى الذهاب معه ، وعرض عليه الزواج ، ولكننى كلما نظرت إلى والده أحسست بشيء غريب بداخلى ، ورغم إعجابى الشديد بعصام الا أن الدموع دائمة فى عيونى وأنا فى حيرة أقبل الزواج من عصام أم لا .

لوحة (٦ ص ر) :

يعتذر الابن لأمه ، ولكن هل الاعتذار بعد أن أخطأ فى حقها عندما سافر بدون أن يستأذن منها ، بالرغم من أنه بالنسبة لها كل شيء فى حياتها بعد وفاة زوجها ، ورفضت الزواج لكى تقوم بتربية ابنها الوحيد ، وبعد أن انتهى من مرحلة الكلية ، طلب منها السفر لكى يعيش فى الخارج ، ولكن الام رفضت بشدة وقالت له : هذه بلدك يجب أن تعيش فيها ، ولكنه سافر بدون الاستئذان منها ، ولم يفكر لحظة واحدة ، كيف ستمعيش هذه الام لوحدها بدونها ، وكيف تصرف على نفسها ، فهل هذا يعتبر ابن وهل الاعتذار يكفى ؟!

لوحة (٩ فن) :

لى أخت دائما لها أفعال شاذة والمرح عندها شيء عادى ، بالرغم من أنها لم تكن صغيرة ، فهي تبلغ من العمر خمسة عشر عاما ، وعندها قدرة غريبة على كسب صداقة من يكون أمامها سواء كان رجلا أو امرأة ، ولم تعرف معنى الحب ، فالحب بالنسبة لها عبارة عن ضحك فقط ، وكانت دائما تقول : « ضحكك يفوت ولا حد يموت » ، الا انها فى يوم جاءت تجرى نحوى فرحانة ، فرحة لا توصف وقالت : أنا أحببت ، فضحكت وقلت : زى العادة ، فقالت : لا يا أختى هذه المرة الحب الأول والاخير ، ووجدت فى صوتها الصدق ومعنى الحب ، وقالت أيضا أنه ابن أخت الجارة التى تقطن تحتنا ، وأخبرتني بأنها من أول مقابلة معه أحست بأن شيء خطف قلبها . وبالإضافة الى ذلك ، أرادت أختى أن تعرفنى على هذا الشاب ، وفعلنا فى المقابلة التالية ، قابلته فى حضور أختى ، وكان فعلا انسان فى غاية الادب والاخلاق ، ولقد تكلمت معه فى بعض الموضوعات العلمية ، فوجدته على درجة كبيرة من الثقافة ، ولم أكن أتصور أن أختى سوف تقع فى حب شاب مثل ذلك . وأخبرنى بأنه يريد أن يتكلم معى على انفراد ،

فاعتقدت أنه يريد أن يكلمنى عن أختى فدخلت أنا وهو الحجره ، فقال لى أنه يريد أن يطلبنى للزواج حتى بدون أن يقول لى أنه معجب بى ، فوجدت نفسى أخرج من الحجره ، ووجدت أختى أمامى والدموع فى عيونها ، ولكننى لم أشعر بحب نحو ، فقالت لى أختى أنه شاب مثقف ووسيم ، فقلت المهم أننى لا أفكر فى ذلك الوقت فى هذا الامر ، فضكت أختى ضحكة كلها دموع . وفى يوم جاء الشخص الذى أحبه ووجدته يطلب من ماما الزواج من اختى . فقالت لى أختى واحدة بواحدة .

لوحة (١٣ رن) :

المفروض أن أكون فى قمة السعادة لهذا الموقف ، وأنا أخرج فرحانا لاننى تخلصت من هذا الحلم الذى فرض على منذ كنت طالبا فى الكلية ، حيث أننى تزوجت رغم أنفى من بنت عمى نزولا على رغبة أبى ، وتركت الانسانة الوحيدة التى أحببتها . وقد كانت بنت عمى مريضة بالقلب ، ولكن الذى أحس به فى ذلك الوقت ، وبعد موتها ، أننى السبب فى موتها لانه كان يمكن أن تشفى لو سافرت الى الخارج . ولكن بالرغم من أننى دكتور الا أننى عارضت هذا الأمر ، ولئى لحظة كدت أعترف لها بأننى لم أحبها طول هذه السنين ، وأحب صديقة لى . وفى يوم ذهبت إلى بيت فوجدتها جثة هامدة على السرير غير قادرة على الحركة فقد ماتت . وأحسست برغبة فى البكاء الشديد الذى لا يوصف .

لوحة (١٤) :

هذه قصة - أسف مما حدث منى ، ولكننى لم أقصد أى شئ ، فأنا شخص من عائلة بسيطة مكونة من أخت وأخ ، منى ومحمد ، وأنا اسمى أحمد لم أحس فى يوم أننى انسان مستقل ، بمعنى أن يكون لى رأى فى شئ ، ولكن الذى أحس به أننى مجبور على كل شئ ، وأخاف دائما من دراستى مع أننى احبها حبا شديدا . وعند اقرب الامتحان ينقص وزنى نقصانا شديدا ، وأبدأ أحلم أحلام لا توصف . ولكن بعد هذا الخوف الرهيب تأتى فترة الاجازة ، ولكن الذى أحس به فى فترة الاجازة ، ان كل يوم مثل اليوم الذى قبله ، فلا يوجد فرق بين الامس واليوم . أما بخصوص أختى « منى » فهى سمينة كل ما يهيمها أنها تأكل وتضحك ، ولكن مع ذلك أحس بدموع فى عينيها من خلال معاملة والدى لها فهى متوسطة الجمال وهى كمثل أى بنت تريد أن تعيش فى فترة مرح ، ولكن الغريب أنها لم تعيش فترة الطفولة ، فقد كان أبى مسافرا ، وأنا وأختى وأخى كنا نعيش مع ماما فى أيام الدراسة . وكنت أعتقد أن أختى دائما لوحدها ، لم

يكن لها أصحاب ولكن في يوم جاء جواب الى أمى من مدرسة منى ، وسمعت أم المدرسة قالت لوالدتي أن منى دائما تجلس لوحدها وليس لها أصحاب ، فقالت لها أمى : ربما لأن بابا منى مسافر . ولكن الغريب أن بابا حضر من السفر ، ولكن الحياة التي كنت أحلم بها أنا ومنى لم يحدث منها أى شيء ، فكنت أعتقد أن بابا سوف يخرج مما الى النادى ، ولكن للأسف كانت الفترة التي عاش فيها بابا بعيدا عنها كانت فترة أبعد من فجوة الاجيال . ولم نحس بالفرحة مطلقا عند عودة بابا من السفر . وأنا في حيرة الآن ولم أجد جوابا على سؤال ، ودائما أصبحى في الليل وأنظر من الشباك في كل يوم ، وأقول كلمة واحدة : هل السفر يبعد الناس عن بعضهم ، أم أنه يفرق القلوب عن بعضها ١٩

لوحة (١٥) :

أحست بشعور غريب جعلنى أذهب الى هذا المكان ، وأتذكر ما فات في ، فقد كانت زوجة وأم وأخت وأبنة . لم أشعر بهذا الفراغ والذي أشعر به الآن الا بعد موتها . تركت لى ابن وبنت وكبرا وتزوجا ، وعشت أنا وحيداً ، فجئت هنا أتذكر ما مضى من عمرى ، وافتكر هذه الزوجة العظيمة ، وأتمنى أن أجلس بجوارها .

لوحة (١٦) :

الحب الوحيد الذى أحس به الآن هو حب جدتي لى ، فلم أشعر بحب أبى رغم أنه حنوناً على جدى ، ويلهى كل طلباتى ، ولكنه الغريب أنه دائماً يفرض أوامره علينا بدون مناقشة ، ولا حوار . وكان دائماً الحوار بينى وبين دموعى ، وعندما أشعر أننى في حاجة إلى راحة أذهب إلى جدتي (من اتجاه الأم) لأنها الشيء الوحيد الذى أحس معها بالراحة ، فهي دائماً تدخل معى في حوار لكى لا أشعر بالوحدة لأنها دائماً تحس بى وبالفراغ الذى أعيش فيه .

لوحة (١٧ فن) :

أنظر الى هذا النيل ولدى الرغبة في الانتحار ، مع أننى انسانة تتمتع بأشياء كثيرة مثل الجمال والحرية التي لم تمنح الى أى شخص ، والثقة من جهة الأم والاب . ولكننى أشعر بفراغ شديد وحاولت أن أملىء هذا الفراغ ، ولكننى أخطأت ولازم ادفع ثمن هذه الفلطة - ولكن ليس هذا هو الحل ، والخطأ أنى سرقت من صديقتى ، وبدأت أفكر في أن أرجع هذا الشيء لها ، ولكننى وجدت سافرت بدون أن أوضح لها رغبتى في الاعتذار ، وكان الشيء الذى سرقتة

هو زوجها ، الذى وجدت نفسى وقعت فى حبه ، ولكننى لم أرغب ذلك ، ثم وجدت بعد ذلك أنه شيء عادى بالنسبة لى أو هو مجرد صديق ، ولكن حدث ذلك بعد أن طلق صديقتى ، وأنا أشعر الآن أن الانتحار هو الحل ، لان هذه خيانة لا تفتقر .

الحالة (٥)

لوحة (١) :

عبد الله تلميذ فى السنة الأولى من التعليم الاعدادى ، ويشكو عبد الله من كثرة مناقشة والده ووالدته فى أمور البيت بصوت مرتفع ، وهو متتبع فى كل مرة هذا الحوار . وذات يوم كان عبد الله يذكر دروسه بع انتهاء اليوم الدراسى ، فسمع أبوه وأمه يشكيان من مصاريف البيت ومصاريف تعليم عبد الله ، حيث أنه أكبر أخوته ، وله أخوات أخرين غيره ، ويشكون من قلة النقود ، فشرذ ذهن عبد الله فى المستقبل ، وبدأ يسأل نفسه ، هل سيتم التعليم أم لا ، وفكر فى بعض أصدقائه المترفين فى الغنى ، وظل سارحا حتى أدى هذا أن ينسى مذاكرته .

لوحة (٢ صر) :

على شاب جميل من أسرة غنية جدا تنعم بجميع الخيرات من مزارع وسيارات ووالد على لم يخل عليه بأى شيء من النقود لدرجة أنه يأخذ ما يشاء دون ذكر السبب . وفى الكلية تعرف على أسامة وسمير وعفاف وهؤلاء الزملاء كانوا منحرفين فى كل شيء ويعرفون أن على ينعم بالغنى وكثرة النقود ، فأرادوا أن يضموه اليهم فأغروه بالجنس ثم أعطوا له المخدرات فى البداية بدون نقود ، مما أدى هذا الى أدمان على على المخدرات لدرجة أنه بدأ يشتري منهم المخدرات بنقود كثيرة حتى كان يبلغ ما ينفقه فى اليوم الواحد ٨٠٠ جنية . ولقد أحس والده بالخلاله ، فأخذ يضيق عليه بعض الشيء ولكن بعد فوات الوقت ، فقد أدمن على المخدرات لدرجة كبيرة . ولم يرى الوالد بد الا ان يعالج ابنه فى البيت فاضطر الى حبسه فى المنزل ، وبلغ الوالد الشرطة عن أسامة وسمير وعفاف - والان يعانى على من آلام العلاج .

لوحة (٦ صر) :

أسرة مكونة من أب وأم وأبن ويربطهم الحب والوفاء . وذات يوم تعب الأب تعباً شديداً ، فقرر الدكتور نقله الى المستشفى ، فذهب الاب الى المستشفى وقد تم الكشف عليه ، وتبين أنه يعانى من ضيق فى الشرايين ، وظل الابن سامح هو وأمه والحاجه سميحة بجوار الأب

حتى تحسنت حالته بعد أربعة أيام ، فقرر الاب والابن بأن تذهب الام الى البيت لكي تستريح بعد هذا العناء الطويل ، ويظل الابن بجوار الاب ، فوافقت الام بعد الاحاح الشديد . وبعد ٧ ساعات من ذهاب الام الى البيت ، فوجئت بحضور سامح قائلا لها : ان أبى دخل حجرة الانعاش ، فحزنت الام وتوجهت إلى النافذة تدعوا الله أن يعين زوجها .

لوحة (٧ ص ر) :

هل الرجل الكبير ظهر عليه الحزن حينما عرف من الدكتور اسامة الطبيب البشرى أن زوجته تشتكى من سرطان في المعدة ، وكانت زوجته الحاجة زهيرة سعيدة معه طول العمر ، ولم تشتكى من أى الآم ، فكانت المفاجأة الكبرى له حينما عرف أن عندها سرطان ذلك المرض الخطير ، الذى أصاب رفيقة حياته وعزيزة قلبه ، فلم يحتل الصدمة ، فبكى وقال : لا حول ولا قوة الا بالله وبدأ الدكتور يشرح له خطورة هذا المرض ، وما ينفقة من مصاريف طائلة مع أن النتيجة والامل في الشفاء ضعيف .

لوحة (٩ فن) :

« قصة حنان وأحمد وهذا الحب الملتهب »

لنجحت حنان في الثانوية ، فدخلت كلية التربية لعشقها للتدريس . وكانت حنان في أيام الدراسة الاولى لا تعرف أى شيء عن نظام الكليات ، لانه بالطبع يخالف نظام الثانوية . فكانت تائهة وحيرانه ، لا تعرف أى شيء ، بينما هى كذلك تعرف عليها شاب في نفس الكلية وكان في السنة الثانية وكان اسمه أحمد . وقد اهتم أحمد بحنان اهتماما شديدا لشدة اعجابه بجمالها ، فأخذ يوجهها في الكلية ، ويذهب معها إلى اختبارات القبول (المقابلة الشخصية) حتى قبلت حنان في شعبة اللغة الانجليزية ، وهى نفس الشعبة المنتسب اليها أحمد ، ومن منطلق ذلك ، بدأ أحمد يخرج مع حنان لشراء الكتب من المكتبات وأخذ يعزمها على بعض المشروبات ، واستطاعا أن يدرسا أخلاق بعضها ، وصار بينهما حبا شديدا عنيقا ، ونجحت حنان في السنة الأولى والثانية وأصبحت في الفرقة الثالثة وأحمد في الفرقة الرابعة ، فأراد الاثنان أن يترجعا هذا الحب الى حب حقيقى عن طريق الشرع ، فخطب أحمد حنان وكانت خطبة سعيدة . وقد تخرج أحمد من الكلية ومازالت حنان في الفرقة الرابعة . وطوال هذه السنوات لم يفارقا بعضها حتى ولو يوما واحدا . وبعد التخرج ، كان من الضروري أن يذهب

أحمد الى الجيش ، وكانت هذه المرة الأولى التى يفارق فيها أحمد حنان منذ أن تعارفا ، وقد غاب أحمد فى الجيش ثلاثة شهور ، وعندما جاء من الجيش وذهب الى بيت حنان كي يراها ، ولكنه لم يجدها فقد كانت فى الكلية ، فجلس مع والدتها فترة ثم ذهب ، فجاءت حنان بعده مباشرة ، فقالت لها أمها ، أحمد لسه ماشى حالا ، فأعطت حنان لوالدتها الكتب وذهبت لتجربى وراء أحمد .

لوحة (١٣ رن) :

حمدي شاب قوى من الناحية الجنسية ، قد ذهب إلى القاهرة ، لتكثله دراسته بالجامعة ولم يحالفه الحظ دخول المدينة الجامعية ، فاضطر الى أن يأخذ حجرة فى ميدان العباسية قريبة من الجامعة . وكانت هذه الحجرة تقع فى حى شعبي قديم . وذات مرة ، كان حمدي يشتري بعض الاحتياجات من (بوتيك) بجوار منزله ، فالتقى بفتاة جميلة جدا فى الثانية والعشرين من عمرها ، وكانت تضع على وجهها جميع الاصباغ ، وتصنع شعرها بجميع الالوان وهذا بخلاف ما يراه حمدي فى الريف ، لانه يعتبر الريفيين مثل (الحفر) لا ترى منهم أى شيء ، ولا تستطيع أن تكلم الواحدة منهم ، مما جعل حمدي يميل الى هذه الفتاة - فأخذ يقابلها باستمرار ويتردد عليها كثيرا ، ووجد أن الطريق الى معرفتها أسهل بكثير من معرفة بنات الريف ، فأخذ يخرج معها ويذهبوا سويا ليروا معالم مصر مثل الاهرام والقلمة والحديقة الدولية وكان كل مرة يحاول أن يلس خدها ويتكلم معها فى الامور الشخصية ، حتى طلب منها قبلة فرضيت ، فقبلها وبعد ذلك تجرأ على أن يطلب منها أن تأتى لحجرتة التى تقع بجوار (البوتيك) التى تعمل فيه ، بحجة أن تطبخ له فراخ لانه راجل ولا يعرف طريقة الطبخ ، وفعلا وافقت البنت ، واغلقت البوتيك وذهبت الى حمدي . وكان حمدي ينتظرها على أهبة من الهياج الجنسي . وعندما جاءت قبلها حمدي وهى على الباب ، فلم تقل له شيء ، وبعد ذلك طلب منها أن تخلع ملابسها فلم توافق ، فقال لها : سأزعل منك ، فخلعت القميص ، ولم يقنع حمدي بذلك فذهب بها الى السرير وخلع بيده « جيبتها » ثم الداخلى وطرقها على السرير ، كل ذلك وهى لم تقل له شيء ، وأخذ فى تقبيلها حتى أخطأ الخطأ الاكبر ، وجامعها وزال بكارتها ، فكانت الكارثة ففرغ حمدي ، وقام سريعا يبيكى لانه يعرف جزاء هذا العمل عند ربه ، وبالرغم من ذلك استمر فى علاقته بها مستمتعا باللذة الجنسية .

لوحة (١٤) :

محمد شاب تخرج من كلية التجارة بتقدير جيد ، وقد كان مواظبا على الحضور وسماع الشرح ، وبعد التخرج وجد نفسه أمام مشكلة كبيرة جدا ، وهى عدم التعيين وعدم إيجاد الوظيفة . وقد بلغ محمد الخامسة والعشرون من عمره ، أى أنه شاب على عتبة الزواج ، وقد انتهى من جيشه ، وصار رجلا بمعنى الكلمة ، ولكنه كان حزينا لأنه بعد السنين الطوال فى التعليم يجد نفسه عاطلا بدون صنعة ، ومازال أبوه ينفق عليه ، وهو يريد الزواج ، وحينما هو جالس شرد بعقله بعد التعيين ماذا يفعل ، فوجد أنه لا يفعل شئ ، حيث أنه سيتعين بـ ٦٠ جنيا فقط ، وهذا لا يكفى حاجاته الشخصية ، فإذا لو أراد الزواج ، وخصوصا أنه يحب فتاة جميلة جدا ، ويمكن أن تتزوج من غيره فى أسرع وقت وذلك لجمالها الجذاب ، واعترف لها محمد بحبه وقال لها أنه لا يريد أن يدخل البيت من الشياك ، ولكنه يريد الدخول من الباب . ولكنه وجد ارادة عظيمة أمام الزمن والمستقبل والمال والمركز الاجتماعى فتوجه الى النافذة يشكو ربه من هذا الزمن ، ومن هذه الهوم حتى يروح عن نفسه .

لوحة (١٥) :

رجل تقدم به العمر حتى صار شيخا كبيرا ، وكان يرافقه فى هذا العمر الطويل شريكة له فى كل شئ ، فى المال والاولاد ، وكل شئ فى الدنيا وهى الحاجة زينب ، ولكن قدر الله أن تسبقه إلى رفقه رها . وكان هذا الرجل الحاج أحمد يوصى زوجته الحاجة زينب أنه عندما يموت ، تذهب كل يوم اثنين الى مقبرته وتقرأ عليه شئ من القرآن ، ولكن عجا فقد سبقته هى الى الموت . فذهب الى قبرها بعد أن كان يوصيها هى بالذهاب الى مقبرته ، وهو الآن واقف على قبرها يقرأ القرآن على روحها ، ويتمتع من أمر هذه الدنيا ويريد أن يلتقى بها لانه تواق الى رؤيتها ، ولكن سوف يلتقى بها فى الآخرة .

لوحة (١٦) :

هذا مسجد ، وقصة انشاؤه قصة عظيمة جدا ، لان الذى قام بانشاء هذا المسجد امرأة مسيحية أسلمت على يدى عالم جليل ، وبعد اسلامها وهبت أرض هذا المسجد من أجل انشاء مسجد ، ولكن المسيحيون رفضوا ذلك ، لانه بجوار كنيسة لهم ، فبدأ العنف ينتشر بين المسلمين والمسيحيين الى درجة أنه كان يموت كثيرا من الطرفين . وفى النهاية انتصرت كلمة الحق

وانتصر المسلمون ، فأقيم هذا المسجد الضخم الجميل الذى بى بالجهود الداتية ، وكان حقا انتصار جيلا واعلاء لكلمة الحق .

لوحة (١٧ فان) :

عفاف تحب زوجها سمير حبا كبيرا جدا ، وسمير يعمل صيادا وهو صياد ماهر يحبه كل الصيادين ويحسدونه على عمله ورزقه الواسع ، وقصة زواج عفاف من سمير قصة فريدة من نوعها . فقد أراد شيخ الصيادين أن يزوج سمير الى ابنته سماح وأخذ يغريه بالمال والمنصب لى يتزوج ابنته ، ولكن سمير لم يرضخ لهذه المغريات بسبب حبه الشديد لعفاف التى تتمتع بالجمال الحارق والجذاب ، وعندما تزوج سمير عفاف سبب ذلك له بعض شيخ الصيادين ، وبدأ يتأمر على سمير ويدفع الصيادين الى أن يكرهوا سمير ويقاطعونه برغم حبهم له . ولذلك أخذت عفاف فى توديع زوجها فى رحلة صيد يخرج لها من يوم زواجها ، وتظل عيونها عليه حتى يذهب بعيدا عن مرمى البصر ، وهى الآن تقف فوق الكوبرى العالى لى تنظر الى زوجها الى أقصى بعد .

ثانيا : حالات المفحوصين منخفضى الدرجات على مقياس الاكتئاب (العينة الضابطة) :

لوحة (١) :

طفل مجتهد يذاكر كى ينجح ويشعر أنه يقدم شىء لوالدته التى تشقى من أجله . فقد توفى والده ولم يترك لهم شيئا غير ذلك البيت الصغير اللذان يعيشان فيه . فقد كان والده رجلا بسيطا ، يعيش من دخل بسيط ، فقد كان يعمل (باليومية) . وبعد وفاة الاب ، بدأت الام تحلم أن يصبح أبنها طبيبا ، وتحلم أن يكون معه شهادة عليا ، كى يعيشا حياة مرفهة بخلاف الحياة التى يعيشونها الآن ، فنزلت الى الشارع تبحث عن عمل ، وتوفر لابنها ما يسر له سبل العيش . فكان على هذا الولد - من جانبه - وهو يرى أمه تتعب من أجله أن يقدم لها شيئا ولو كان بسيط وهو أن يذاكر ويتعب كى ينجح ، ويكون هذا أقل شىء يستطيع أن يقدمه لهذه الأم العظيمة .

لوحة (٣ صر) :

سيدة كانت تعيش مع زوجها وأولادها ، وكانت تعتقد أن زوجها هو ذلك الرجل الوفى

الوحيد في هذا العالم . فقد كان يحبها ويوفر لها ولولادها كل سبل الراحة والامان ، الى أن تدخل الشيطان بينها ، فبدأ الزوج في الخروج من المنزل كثيرا بحجة العمل ، وبدأ الشك يدب في نفسها مع الغيرة القاتلة . وبدأت تراقبه ، وفي ذات يوم خرجت ورائه - على غير عادتها أن تخرج من بيتها - بمفردها - فاكتشفت أن زوجها يخونها مع امرأة أخرى مع أن هذه المرأة لم تكن جميلة فهي أجمل منها . وعندما رأت هذا لم تحتمل الصدمة فرجعت الى بيتها حائرة ماذا تفعل ، هل تقتل من أحبته كل هذا الحب ، فقررت أن تنتحر لكي تستريح ولا ترى من أحبته يخونها . لقد قتلت نفسها بمسدسة وماتت لكي يبقى حبها له في قلبها وتموت قبل أن تكرمه لحظة واحدة .

لوحة (٦ صر) :

شاب ووالدته التي ربه على القيم والمبادئ والاخلاق بعد وفاة والده ، وكان هو كل شيء لها ، وكانت تحلم أن ليصبح شابا وتقترح به ، وتريد تزويجه باحدى بنات العائلة ، بينما هو يريد أن يتزوج من الحبيبة التي مال لها قلبه من أول مرة . في حين أن الام تصر على تزويجه بنت من بنات العائلة ، فهو في حيرة كيف يفعل ؟ . وكيف يرضى أمه ؟ وكيف يترك حبيبته ؟ وقف تضع أمه بذلك ، ويحاول أن يرضيها وهي تدير ظهرها له ولا تريد أن تسمعه بالرغم من أنه ظل يستعطفها .

لوحة (٧ صر) :

شاب وقف أمام صورة والده الرجل الكبير الذي تولى وهو في مقتبل شبابه فبدأ يحتر ذكرياته مع أبيه فقد كان أب شديد حازم يعلمهم القيم والمبادئ والأخلاق ، وكان كل شيء بالنسبة (صح) في هذه الحياة . لقد وقف الابن يسترجع هذه الذكريات الماضية وحياة والده الذي توفى وتركه في هذه الحياة وحيدا ، أنها الحياة تأخذ أعز الناس منا .

لوحة (٩ فن) :

فتاة واقفة تحت جزع شجرة على ضفاف النهر وهي عائدة من مدرستها ، وقفت تحت الشجرة تنظر الى الماء الصافي ، فرأت صورتها فيه ، ووقفت تتأمل قدرة الخالق سبحانه وتعالى في خلقه للشجر الاخضر والطبيعة الجميلة ، أنه حقا منظر جميل ، فيجب على الانسان أن يستمتع بهذا المنظر الجميل الخلاب .

لوحة (١٣) رن :

امراً نائمة على السرير وولد يبكي ، وكان هذا الولد تربطه بأمه علاقة قوية أكثر من علاقتها بوالده ، وكان هذا الولد مدللاً ، فقد كان يطلب منها كل شيء ، ولقد كانت هي المسؤلة عن كل احتياجاته . وكانت علاقته بأبوه علاقة ضعيفة . وكانت أمه بالنسبة له كل حياته ، وفجأة مرضت والدته (فتلخبطت) كل حياته ، لم يعد يذهب الى المدرسة في ميعادها ، وقد أحضر مكتبه وكتبه وجلس بجوارها لكي يسهر على راحتها ، وفجأة توفيت الأم وهي على فراشها ، فوقف الولد حائراً ماذا يفعل ، فأخذ يبكي ويقول : لقد انتهت حياتي وانتهى كل شيء .

لوحة (١٤) :

شاب في ربيع العمل وفي مستقبل الحياة ضل طريق الحق ، وقد ضل الطريق الصحيح الى طريق الخطأ ، فقد أغراه بعض أصدقاء السوء في حين أنه كان شاباً مستقيماً يعرف الطريق الى الله ، ولكن أصدقائه لم يتركوه في طريقة ، وأعطوا له الحبوب المخدرة ، وقد أدمن المخدرات ، وترك دراسته وأهل حياته من يوم أن بدأ هذا الوباء اللعين يدخل حياته ، وبدأ يبحث عن المال بأي طريقة ، حتى ضاعت منه حبيبته ، وضاع مستقبله ، فأصبح لا أحد يعرفه وفي يوم قابل حبيبته فشجعتة على الشفاء ، فحبس نفسه في حجرته المظلمة تماماً ، وبدأ يصارع المرض (الادمان) ، وكان يفتح شباك حجرته ، فيدخل من خلاله النور الى هذا المكان المظلم ، أنه نور الحرية والحياة التي حرم منها ، وتحمل على نفسه هذا المكان المظلم حتى تم شفاؤه ، وأول شيء فعله هو أنه توضأ ، وصلى شكراً لله سبحانه وتعالى على نعمة الشفاء .

لوحة (١٥) :

رجل في نهاية العمر ، كبير في السن ، شعره أبيض ، ونحيف الجسم ، يقف بين المقابر . لقد جاء الى هذه المقابر بعد وفاة ولده الكبير ، فقد توفي ابنه فلذة كبده وروحة وشبابه وصباه الذي كان يكبر أمام عينية لحظة بلحظة ، ولكن القدر حرمه من ابنه ، ولكن هذا قدر الله ، فذهب الى المقابر ينمى فقيده ، ينمى عمره وحبه ... كان يذهب الى المقابر في أى وقت يبكي مرة ويقرأ القرآن على روح ابنه مرة ، الى أن جاءه أو خيل اليه أن ابنه هذا يقف أمام عينية على بعد مسافة ما ، فبدأ الرجل يحاول أن يقترب منه لكي يضمه الى صدره ، ولكنه لا يجده

فاغنى عليه ونقل الى منزله وهو في حالة أعياء شديد ، وقد ظهرت عليه أعراض الشلل فأصبح غير قادر على الذهاب الى المقابر ، وطلب من الله الصبر وصلى كثيراً حتى يلهمه الله الصبر ودعى لابنه بالمغفرة والرحمة من الخالق سبحانه وتعالى .

لوحة (١٦) :

منزل يعيش فيه زوجان سعيدان يحسدهما كل من دخل أو خرج من هذا البيت للسعيد . ولقد بدأت قصة تعارفهما في ذات مرة وأحبا بعضهما حبا كبيرا وتحملا الكثير كمن الصعاب ، وكان يلتقيان كل يوم ، الا أنه جاء في يوم ذهب الى الجيش لكي يخدم وطنه ، فأصبحت لا تراه ، وتحملت الى أن مرت هذه الفترة العصيبة ، فرجع اليها يحمل كل معاني الحب والشوق رجوع ورجع الحب اليها . وسافر مرة أخرى الى دولة عربية لكي يكون نفسه ويعد لها منزلا حتى تنتهى هي من حصولها على الليسانس ، ثم عاد وتزوجا ، لقد تحقق الحلم بعد الفراق والبعد ، والتقيا من جديد فجدا الشوق والحب والأمل في الحياة ، وعاشا سعيدين متفاهمين الى أن أعجبا طفلا جميلا ملء عليها حياتها ، وقد عوض الله صبرها خيرا ، فهي تعيش مع حبيبها وطفلها لا يسمع لها أحد صوت ، وعاشا حياة هائلة ، وأصبحت قصتها تتحدث عنها كل القرية وعن الزوجين اللذين صبرا وتحملا من أجل أن يعيشا في بيت واحد .

لوحة (١٧ فن) :

فتاة خرجت من البيت لتتمشى على النيل في ضوء القمر الساطع كليلة البدر حيث تذكرت أياماً كانت تتمشى على هذا النيل وهي سعيدة وقلبا ملء بالحب والحياة ، وتذكرت حبيبها الذي هجرها بدون سبب أو مقدمات ، لقد كان حبيبين سعيدين ، وفجأة سافر وتركها وحيدة تعيش الذكريات الجميلة . ووصلت الى أعلى الكوبري الموجود على النيل ، فنظرت الى الماء وبدأت تظهر صورة حبيبها أمامها على الماء ، فراودتها فكرة الانتحار ولكن الانتحار كفر والعياذ بالله ، لذلك توجهت الى الله تطلب منه الصبر والرحمة وعودة الحبيب .

الحالة (٢)

لوحة (١) :

كان أحد الاطفال في مدرسة على مبارك الثانوية ، وهذا الطفل ولد بقرية من قرى محافظة البحيرة ، وكان أبوه يعمل عطارا ، وقد بعث الرجل بابنه الى المدرسة . وكان شديدا

جدا على ابنه ، فكان يعاقبه ، ويحرمه من الخروج من البيت . وذات مرة ، شد الابن الكرسي من تحت اخته ، فوقعت على الارض ، فانكسر ظهرها ، فتحدث الطفل الى نفسه قائلا : أنا لست شريرا ، وحدث له اكتئاب ، وظل يعانى منه ، وكان يردد هذا اللفظ دائما . وقد اهتمت المدرسة بأمر هذا الطفل ، وظلت تعتني به الى أن شفى من مرضه نهائيا .

لوحة (٣ صر) :

كانت احدى السيدات من مدينة دسوق تعمل في وزارة المواصلات ، وظلت تعمل لدى القطاع العام لمدة عشرين عاما ، وكان لها من البنين ولد واحد ومن البنات بنت واحدة . وقد أحييت على المعاش في الوقت الذى فيه انتهت من تربية الاولاد . ودخل الشاب كلية اللغات ، ولكنه فشل في التعليم ، وكانت البنت تعمل ممرضة . في احدى المستشفيات ، وذات يوم ، مرضت الام مرضا خطيرا ، ولم تجد المال الكافى لعلاجها ، ولكن أحد اطباء علم بحالتهم المادية الضئيلة ، فأخذ الام وأجرى لها العملية ، ولكنها باءت بالفشل وقد قابلت الام ربه .

لوحة (٦ صر) :

« قصة أم مع ولدها »

تحدثت الام عن ولدها فتقول : خرج ولدى ذات يوم الى مكتب السفريات ، وسافر مع أحد المقاولين الكبار الى قطر ، وظل ولدى يرأسنا بالخطابات لمدة أربع أشهر متصلة . وبعد ذلك ، انقطعت الخطابات نهائيا ، ولم يصلنى منه أى شيء عن أخباره . ورجع المقاول من سفره ، وسألته عن ولدى فقال لى أنه لا يعرف ، فتعلقت بجلبابه ، وقلت له أين ولدى ، فقال أنه خرج عن طوعى ، فتركته ولم أسأل عنه ، وعلمت أنه عمل حادثة ، فبكت الام ، ولكنها لم تصدق رغم أنها لبست الملابس السوداء . وظلت فى انتظار ولدها وظل الامر كذلك ، وبدأت الام تسأل عن ولدها فى السفارة القطرية عما اذا كان يوجد شابا اسمه سيد أحمد محمد ، ولكن السفارة لم تجد هذا الاسم ، وظلت الام تبحث عن ولدها وذهبت الى كل الاماكن الخاصة بقطر ، ولكنها لم تصل الى حل ، ولكنها ذات مرة وهى راجعة من السفارة ، قال لها أحد الناس أن تذهب الى المكان (الفلاقي) وذهبت الام الى مدير المكتب فى هذا المكان وقصت عليه قصة ابنها ، فبعث مدير هذا المكتب الفرعى بقطر لى يقوم بالبحث عن شاب يدعى سيد أحمد محمد وبالفعل وحدوا شاتا يدعى محمد أحمد السعيد ويدعى أنه غير قطرى .

فطلب مدير المكتب من الأم أن تعطيه صورة من الصور القديمة لابنها ، وأرسل هذه الصورة الى قطر ، فوجد موظفو المكتب الفرعى أن صورة سيد محمد أحمد تتطابق صورة محمد أحد السعيد . وقد كانت المفاجأة أن سيد محمد أحد فقد ذاكرته في حادثة ، وعندما عادت اليه ذاكرته ، رجع إلى مصر فوجد المرأة العجوز وبجانها أحد الضباط ، وارتمى الشاب في حضن المرأة ولم يفكر الا في كلمة واحدة وهى أماء ، وهكذا عاد الشاب الى أمه بعد غياب ستة عشر عاما .

لوحة (٧ ص ر) :

كانت احدى العصابات توجد في الصحراء على الحدود الليبية ، وكانوا يقوموا بجرائم كثيرة . وكانت آخر جرائمهم أنهم استأجروا سيارات وكتبوا عليها أمن الدولة العليا ، وكانوا يقوموا بتفتيش المسافرين والعائدين من هنا وهناك . وكانوا يأخذون ما في الحقائب من مجوهرات ثمينة ، وكانوا يلبسون ثياب البوليس . وقام البوليس الدولى بعمل كائن ، وأثناء أحد العمليات ، قام البوليس بالقبض عليهم ، وحكمت المحكمة عليهم جميعا بالاشغال الشاقة لمدة خمسة عشر عاما مع الشغل والنفاذ .

لوحة (٩ فن) :

كانت احدى بنات القاهرة تعمل بالبنك الاهلى المصرى ، وأثناء سيرها في الطريق قابلتها امرأة من المرضى النفسانيين ، وأخذت منها حقيبتها وأخذت تجرى وراءها ، ولكنها لم تلتحق بها ، ولكن قابلها أحد الضباط وكان يتفقد الطريق ليلا ، وأمسك بالمریضة وأعاد للموظفة حقيبتها ، وأخذ المريضة الى مستشفى الامراض النفسية .

لوحة (١٢ ر ن) :

كان أحد كبار الدولة قد تزوج من امرأة ثرية جدا بنت أحد كبار الوزراء وكانت في غاية الجمال ، وعاشا معا مدة طويلة تقرب من أربع سنوات ولكنها لم تنجب له أطفال . وذهب ذات يوم الى العزبة يتفقد أحوالها وأثناء مروره ، وجد احدى الفتيات وهى حاملة الغسيل وراجعة الى البيت ، وظل يمشی وراءها الى أن عرف بيت أبيها، وذهب الى أبيها فطلبها منه في السر وتزوجا زواجا عرفيا ، وبعد عام ونصف أنجب منها طفلا سماه أحمد وشب الطفل وفي أثناء قيام الزوجة الاولى بزيارة العزبة قابلت هذا الشاب ابن زوجها ولم تعرفه ، ولكنها

تعلقت به ، ومالت اليه ، وحددت له ميعاد وقابلها مرات عديدة وعلمت هذه المرأة أن زوجها قد تزوج عليها وله أولاد من امرأته الثانية . وعليه نشبت العداوة الشديدة بينها وفي يوم تقابلا في أحد الاماكن ، فقامت الزوجة الثانية بقتل الزوجة الاولى أثناء دخول الشاب على زوجة أبيه وهو لم يكن يعرف أن هذه المرأة زوجة أبيه التي قامت امه بقتلها

لوحة (١٤) :

كان أحد الموظفين يعمل في احدى المكاتب الحكومية ، وكان قد تزوج في سن الخامسة والعشرين من عمره وأنجب طفلا واحدا . وكان هذا الموظف يعمل في الارشيف ، وكان لاحد الناس في الارشيف ورق مهم جدا . وكان يريد أن يأخذ هذا الورق ويدفع رشوة إلى الموظف البسيط ، ولكنه رفض نهائياً . ولكن بعد فترة وجد الموظف أن الورق قد سرق من الارشيف . وقد علم بذلك مدير المكتب فقدمه للنيابة ، وقدمته النيابة للمحكمة ، وحكمت عليه بالغرامة قدرها خمسة آلاف جنيهها والحبس شهرين . وأراد الولد أن يخرج أبيه من هذه المحنة من خلال معرفته على امرأة ثرية ، وبينما هي ذاهبة لرحلة إلى بورسعيد ذهب الى بيتها وكسر الباب وأخذ الفلوس والمصوغات من الخزانة ، ولكن أحد سكان البيت قد رأى هذا الولد ، فأخذ يجرى وراءه ، ولكن الولد قفز من الشباك من الدور الثالث فوقع على رأسه ففات في الحال وظل أبوه سجيناً

لوحة (١٥) :

كان في احدى القرى بمحافظة البحيرة مركز شبراخيت وتسمى محلة بشر ، يوجد بها أسرة كبيرة وكانت مشهورة بالسحر والشعوذة . وكانوا يقومون بمزاولة السحر يومياً ، وكان يدخل لهم من هذا العمل دخلاً كبيراً جداً ، وكانوا يقومون بايقاف بعض الصبيان في الطريق الموصل الى القرية . وقد علم المركز بهذا العمل ولكنه أهمل الموضوع لان رئيس المركز كان يتقاضى رشوة من هذه الاسرة . وعندما علمت المحافظة بذلك قامت بارسال قوة بوليس الى القرية وقبضت على رئيس الدجالين ، وبعد الافراج عنه عاد إلى قريته وظل يعمل في مهنته

لوحة (١٦) :

يوجد باحدى المحافظات مدينة كبيرة وبها بحيرة كبيرة وكانت مليئة بالاسماك والخيرات الكثيره . وكان هذه البحيرة تنصل بالبحر الأحمر مكان صيق . فأخذها حاكم المدسه وردم

مكان الاتصال بين البحيرة والبحر ، واستصلحها بالمعدات الحديثة ، وأخذ منها ما يكفيه من الارض الزراعية ، ووزع الباقي على أصحابه باثمان قليلة وعلى بعض ذوى السلطات الكبيرة . وبعد ذلك لم يجد أهالي هذا المركز ما يعيشون عليه لان البحيرة كانت مصدر رزقهم ، ولم يعطيهم الحاكم شيئاً من الارض المستصلحة . وأخذ الاهالي يعملون جاهدين لدى الحكومة لكي يأخذوا من الارث ، ولكن المحاولة باءت بالفشل وأخذ أهل هذا المركز يهاجرون الى كل مكان لكي يجدون مصدراً آخر للرزق غير الصيد في البحيرة (المردومة) .

لوحة (١٧ فن) :

هذه ملكة بلقيس ملكة سبأ مع سيدنا سليمان عليه السلام . وذات يوم كان يتفقد سيدنا سليمان أخبار المملكة ، وهذه ميزة من ميزات الملك الصالح ولكنه لم يجد الهدهد فسأل عنه وتوعده بالذبح ان لم يأت له بخبر . فجاء الهدهد ، فسأله سيدنا سليمان أين كان ، فقال له الهدهد جئتك من سبأ نبأ يقين ، وحكى له قصة ملكة سبأ ، فأرسل سيدنا سليمان برسالة مع الهدهد الى ملكة سبأ وأمرها أن تأتي اليه مؤمنة . وقامت الملكة بعرض هذا الموضوع على قومها ، وأخيراً اختارت أن تذهب اليه مؤمنة . وحينما رأت عرشها وقد أتى به سليمان وقد تزوجها سيدنا سليمان عليه السلام .

الحالة (٢)

لوحة (١) :

أنه كان في يوم من الايام تلميذ يسمى أحمد ، وكان قد مر بظروف صعبة في حياته ، فقد تعرض الى عدة حوادث ، حادثة تلو الأخرى . وكان اذا جلس على المكتب ليذاكر دروسه ، تذكر ما تعرض له من هذه الحوادث ، فأخذ يفكر ويفكر في حياته التعيسة ، وكان هذا باستمرار وكل يوم ، حتى يغلبه النوم . وقد كان أحمد يريد أن ينشغل بمذاكرته عن مشكلاته ، ولكنه لا يستطيع . وذات يوم لاحظته استاذة القديم الذي كان يعرف مستواه قبل أن تحدث له الحوادث . وأخذ يسأل عما يدور في نفسه ، وبعد اصرار كبير من الاستاذ لتعرف ما حدث لاحد ، أخبره عما يجيش في صدره . وبعد ذلك أخذ يبحث الاستاذ - أحمد على المذاكرة ويشجعه ويزيل عنه اليأس . وقد تقبل أحمد النصيحة ووعده بأن يذاكر حتى يحقق ما يريده ويستطيع أن يواصل هذه الحياة التي كتب عليه أن يعيش فيها .

لوحة (٣ ص ر) :

هذه أمل التي كانت على أمل أن تعيش بقية عمرها كسنيها الأولى التي عاشتها في طفولتها ، فقد كانت تنعم بعيشة يحلم بها أى انسان مهما كان اذ كانت تعيش في ظل الوالدين ، يكثر في قلبها الحنان والرحمة ، وفي عيشة مادية مرتفعة . فقد كانت تذهب معها الى الاماكن المختلفة لكي تتفصح ، وكانت تأخذ كل ما تريده . وفي ذات يوم من الايام أتى ما لم يتوقعه أحد ففي صباح يوم مشوم ، تعرض أحد الوالدين الى الوفاة . ولكن الوالد عوض أمل عن الحنان التي فقدته ، وتشاء الظروف بعد هذه الحادثة بعدة أسابيع الى أن يتعرض الوالد لحادثة أخرى . وتجلس أمل لتفكر فيما حدث لها وما مرت به من ظروف الى أن يأتي اتوبيس المدرسة لتركبه وتذهب الى المدرسة .

لوحة (٦ ص ر) :

كان أحد طالبا بالثانوية ، وقد أخذ يذاكر حتى يلتحق بكلية جميلة ، وكان يسهر الليالي حتى يستطيع أن يعيد البسمة الى والدته ، التي فارقت شفتاها منذ زمن طويل ، بالاضافة الى أنه كان يريد أن يظهر بمظهر عظيم أمام أهله وأقاربه . وتمر الايام وتظهر النتيجة ، وإذا بأحمد يفاجئ بأن مجموعته بسيط ولا يحقق ما كان يتمناه ، فذهب الى أمه كي يحدثها بهذا الخبر وهو في حزن وألم . ولكن الام برزانه عقلها وحنانها تشجع أحمد وتخبره بأن المستقبل مازال أمامه - وأن كانت الام قد حزنت في أول الامر - ولكنها لم تظهر حزنها ، وأخبرته أيضا أنه يستطيع أن يحقق أمانية ويصبح دكتوراً في الجامعة ، وبالفعل أقنت أحمد بكلام أمه . ثم ذهب الى حجرته ليريح جسمه بعد هذا الارهاق الطويل واعد أمه أن يحقق أمانية وأمانيتها .

لوحة (٧ ص ر) :

كان أحمد شابا في الثانية والعشرون من عمره ، وقد أتى الى هذه الحياة ليجد كل ما يريده ويتمناه ، اذ أن والده كان رجلا ثريا وكان يعمل مقاولا . وكان أحمد لا يبالي بأى شيء ، فكان لا يذاكر ويذهب يسهر كل يوم مع أصحابه في كل مكان . وفي يوم من الايام ، أخبره والده بسر كان يصعب على أحمد ، فقد قال له : لا تظن أنني قد ولدت غنيا ولكنني كنت أعمل عامل عند أحد المقاولين ، وكنت أذوق أشد ألوان العذاب الى أن أتى يوم وعوضني الله فيه ما ذقته من مرارة ، فقد سافرت الى الخارج ، وعدت بعد فترة طويلة بعد أن تغير حالي من

الفقر الى الغنى . فقدم أحد على ما حدث منه في هذه الايام الماضية ، ووعد أباه بأنه سيستقيم بقية أيامه ، فوضع الاب يده على أحد برفق ثم تركه حتى ينام في هذه الليلة .

لوحة (٩ فن) :

كانت أمل بالسنة الرابعة في المرحلة الجامعية ، وكانت معها صفاء وهي قريبة لها ، اذ أنها أتت الى أمل في يوم من الايام ، مع العلم أنها أتيا معا من بلدة واحدة ، فأخبرت صفاء أمل التي كانت تعتبرها الاخت الكبيرة لها ، بأنها تمر بمرحلة حب منذ فترة قصيرة ، أى من بداية هذا العام الجامعى ، وأنها تجد في محبوبها كل ما تتمناه ، فأخبرتها أمل أنه لا ينبغي لها أن تجرى وراء هذه الشهوات ، وأخبرتها بأنها قد مرت بمرحلة مثل هذه التجربة ، وقالت لها ينبغي أن تجتهدى حتى تصلى الى ما تتمنيه . وبالفعل اقتنعت صفاء بنصيحة اختها أمل وبالفعل لم تذهب الى الميعاد المتفق عليه مع حبيبها وذهبت الى محاضرتها راضية سعيدة .

لوحة (١٣ رن) :

كان أحمد متزوجا من « منى » بعد قصة حب تكاد تكون بسيطة ، وإن كان أحمد لا يريد الزواج مبكرا . وكان أحمد قد أتم تعليمه الجامعى . وقد أتمت « منى » تعليمها المتوسط ، والسبب في عدم رغبة أحمد في الزواج لانه كان عنده طموحات ، حيث كان يأمل أن يصبح دكتورا في الجامعة ، وعندما تزوج ظن أن طموحاته قد انتهت الى هنا بزواجه . ولكنه أصر على أن يتم طموحاته فعاهد نفسه على أن يكلل ما في داخله . وبالفعل بدأ في مشواره ، وإن كانت « منى » لم تكن سعيدة بهذا الشيء اذ أنها كانت تريد أن يجلس بجانبها ، ولا ينشغل عنها ، ولكن عندما صارحها بحبه لها وإن المذاكرة لن تشغله عنها ، بل أنه سيجتهد أكثر . وهنا فهمت منى وجهة نظره وعاهدته على المساعدة بقدر المستطاع ، ولكنه كان يرى بينه وبين نفسه أنه يظلمها بالجلوس بجانبها طوال الليل ، فكان دائما يذهب لاجتماع ما يريده حتى لا يقلقها الى أن اتم الله عليه نعمته ، وحصل على ما يريده وعاش الزوجان سعيدان حتى يعوضا التعب وسهر الليالى .

لوحة (١٤) :

كان أحمد بالفرقة الثالثة بالجامعة ، وكانت منى بنت خاله بالمرحلة الثانوية ، ونشأ بين أحمد ومنى حب وازداد الحب بينهما كل يوم عن اليوم الآخر ، وقد عرف والد « منى » العلاقة

بينها . ولكن كانت توجد هناك مشكلة وهى أن أم « منى » كانت لا توافق على هذه العلاقة لانها كانت ترشح لها ابن أخيها . وعندما عرف أبوها فسألها عن هذه العلاقة ، فأخبرته بالحقيقة فذهب الى أحد وأخبره بأنه قد عرف العلاقة التى بينه وبين بنته ، وقال له اذا كنت تحبها ، فينبغى عليك الا تشغلها عن الدروس والمذاكرة ، ووعده بأنه لن يقف أمام رغباته حتى ينتهى هذا العام الجامعى . وبالفعل تقبل أحمد نصيحة خاله بصدر رحب ، وذهب ليذاكر دروسه . ثم قام الاب بنصيحة ابنته فقبلت هى أيضا النصيحة ، وعندما ظهرت النتيجة ذهب أحمد ليهنئ منى ، وطلب يدها . وبالفعل وافق الوالد على هذه الخطبة وتم تحديد الزواج عند اتمام التعليم لها .

لوحة (١٥) :

كان أحمد بالفرقة الاولى من الجامعة ، وقد حدث له ظروف مريرة فى الثانوية العامة ، مما نتج عن ذلك أنه حصل على مجموع بسيط لا يمكنه من الكلية التى كان يرغب الالتحاق بها . وفى الكلية التى رشحها له مكتب التنسيق أراد أن يتفوق فيها حتى يعوض ما فاتته ، ولكن للأسف عند ظهور النتيجة وجد أنه حصل على تقدير كان يتوقع أن يحصل على أفضل منه ، ولكن ماذا يفعل ، فر بطرؤف صعبة الى أبعد حد . وكان يرى الاحلام المخيفة والكوابيس فى كل ليلة ، ولكنه كان يقوم من نومه صلى ويستعيز من الشيطان وعاهد نفسه على أن يخوض التجربة مرة ثانية . وبالفعل التحق بالسنة الثانية وحقق الله مناه . وحصل على تقدير عال فى الكلية . وبذلك عادت اليه الثقة بنفسه ، وأتم تعليمه بنجاح وتوفيق ، وشق طريقه فى الحياة بنجاح وحمد الله ، حيث كاد فى لحظة من اللحظات أن يقضى على نفسه .

لوحة (١٦) :

كان أحمد يعيش مع ابيه الذى لم يتبق له من الدنيا غيره ، فهو بمثابة الاب والام والاخ والصديق وكل شئ . وكان هذا الوالد يساعد أحمد فى كل شئ ويقدم له النصائح وفى يوم حدث ما لم يكن فى الحسبان . فقد مرض هذا الوالد ومرضه انطفا كل نور فى وجه أحد ، وظل الحال على هذا عدة أشهر ، الى أن أتى يوم الفرج وشفى الوالد من هذا المرض بعد اجراء جراحة له ، وبالشفاء يتعانق الاثنان معا ويذهبان الى البيت فى فرح وسرور حتى يعموا هذه الايام المريرة الالهية .

لوحة (١٧ فن) :

كانت « منى » تعيش بين أبوين رحيمين ، وكانت تلقى كل الاهتمام والرعاية من أبويها ، ولكن القدر كان له رأى آخر فى الحنان الكبير الذى تعيش فيه « منى » ففى يوم من الايام ، كان الاب يقود سيارته ، واذا به يلقى مصرعة فى حادث أليم ويموت . وتمر الايام ، واذا بالام تتزوج من رجل آخر وكانت منى لا تشعر مع زوج أمها بأى حب أو حنان ، وكانت تتمشى كل يوم لتتذكر الايام الماضية . وفى يوم قابلت أحمد حبيبها ودار بينهما حبا وانتهى بالزواج . وتذهب منى مع حبيبها إلى عش الزوجية لتبتعد عن الآلام التى تشعر بها مع زوج أمها . ولتبدأ حياة سعيدة مع زوجها الذى عوضها عن حنان أمها .

الحالة (٤)

لوحة (١) :

كان شريد الفكر ، يفتح الكتاب نصب عينه ، ولا يراه ، وفى حالة شرود ذهنى . يا ترى لماذا كان هذا الشرود ؟ ، انه طالب علم تغرب عن أهله لمدة زادت عن الشهرين ، ولم يرام منذ هذه الفترة . وكان يتميز هذا الطالب بأنه طالبا نموذجى سمح الخلق والخلقة ، طيب النفس ، يحب الجميع ، والجميع يحبونه ، وفى أثناء الفترة التى قضاها فى البلدة قبل سفره وأثناء السفر ، ودعه الاهل والأقارب بكل حفاوة وتقدير متنين له دوام التوفيق والنجاح سائلين منه الاطمئنان عليه من فترة إلى فترة عن طريق ارسال الخطابات . وقد طالمت مدة غياب الشاب عن أهله فأخذته الجوى شوقاً وحنينا الى أهله . وكتابة الرسائل ، ماذا تجدى الرسائل انها لا تطفىء اللهب المتوهج فى احشاء قلب هذا الفتى ، يالها من لوعة الشوق . وفى أثناء المذاكرة خطر طيف أهله بالبلدة على ذهنه ، أخذ يتلمس أهله فردا فردا يكلم هذا ويسلم على هذا ، ويصافح هذا ، وينكت مع ذلك ، فأخذته فترة من الشرود العميق نسى ساعتها أنه يذاكر ، وتاه الكتاب عن عينيه ، ولم يعد يذاكر انما هو الان فى البلدة بكله وكليلة ، فاعاد يشغله الكتاب ولا عاد يشغله دروسه . فقد أصبح دائما كل الهيام فى أهله وموطنه ومسقط رأسه فقد زار أهله وأصدقائه وأحبابه ، والكل قابله بشوق ولهفة ، ومن ثم روى الفتى ظمأ شوقه المتوهج ولعل هذا أدى الى اخاد جذوة حرارة تلك الفرقة . وفى خلال هذا ، اذا بصديقه يقرع الباب ، ففرغ ذلك الفتى من شروده ويعود لصوابه الذى افتقده منذ عدة ساعات . فسأل الفتى : من على الباب ، فدخل عليه صديقه وأخبره الفتى أنه ظل واقفا أمام الباب ما يزيد

على الساعة في طرق وصراخ عليه ليفتح له الباب . وكان هذا الصديق صديقا عزيزا على ذلك الفتى ، فتعانقا عنقا حارا ، وإذا به قد أتى برسالة له من البلدة ، فالأهل يطلبون منه الذهاب إليهم ، فقام الفتى وحزم حقيبته ويغادر المكان عائدا الى أهله ليقضى معهم بعض الوقت ويعود ثانيا . وذهب الفتى لأهله وقابلوه بحرارة أشد من التي تصورها في شروده ، فالكل حياه وصفحه وسأله عن أخباره وأحواله وجلسوا جميعا يتسامرون وأضحى الحلم حقيقة .

لوحة (٣ صور) :

كان حبيبين ، ظلا فترة من الزمن هائنين عاشقين ، يجمعها حب متبادل ، وكل واحد سعيد بحبيبه يكن له كل تقدير واعزاز . يذهبان سويا الى المدرسة ويعودان سويا ، يتكلمان أحيانا كلاما مفيدا وآخر لا معنى له . انها يتكلمان ويقضيا معا وقتا طويلا . وفي تلك الفترة ظن كل منهما أنه ملك الآخر وأضحا فردا واحدا . وبعد هذه الفترة السعيدة تفاجيء الفتاة بأن فتى أحلامها وحلو أيامها وصفاء سمائها يمضى مع فتاة أخرى جميلة ، فأحست بالغيرة وأخذتها عزة نفسها ومنعتها كرامتها أن تواجهها ، فكتبت في نفسها ألمها ومرارة ذلك الموقف ، وعادت بادراجها الى البيت ، يالها من صدمة كادت تطيح بحياة تلك الفتاة ، وأصبحت تسأل نفسها كيف ينهار هذا الحلم الجميل الذى بنى أكثر من عامين في لحظة واحدة . ودخلت الفتاة حجرتها وأخذت ترمى كتبها ، هذا في اتجاه وذاك في آخر ، النفس ملوعة والحزن مشتمل ولا ماء يطفؤه ولا حتى ثلج . بكى الفتاة وأخرجت ما في قلبها الى عينيها في صورة دموع غزيرة . وغابت الفتاة عن المدرسة بحجة أنها مريضة يوما ويومين ، وفجأة تدخل عليها الفتاة التى رأتها مع حبيبها ، فقابلتها بقسوة وشدة ، فأخذت هذه الفتاة تروح عنها وتهدفها ، وقالت لها الفتاة التى أصيبت في قلبها : ألسنت أنت التى كنت تمشين مع فلان ليلة أمس ، فقالت لها الفتاة الاخرى : نعم ، فأنا اخته وهو يحبك جدا ، وظل في الليل والنهار يحدثني عنك . فقالت الفتاة الاولى متسائلة : اخته ؟ فقالت الفتاة الثانية : نعم اخته ، وكنا الليلة الماضية أو قبل الماضية نزور عمى في الشارع المجاور ، وربما أنت لمحتينا سويا في هذا اليوم ، وبعدها غبت أنت عن المدرسة . وعندما غبت عن المدرسة أرسلنى أخى اليك لكى نطمئن عليك . فعندما سمعت الفتاة الحزينة هذا الكلام هدأت وقررت الذهاب الى المدرسة ، وبدأت تقابل حبيبها مرة أخرى نادمة على ظلمها له ، وعادة المياه الى مجاريها .

لوحة (٦ ص ٥) :

فتى فى الخامسة والعشرين من عمره ، أنهى مرحلته التعليمية فى تفوق ، وهو من عائلة كريمة أب فاضل وأم فاضلة . وأثناء الدراسة تعرف هذا الفتى على فتاة وتبادلا الحب ، وقررا الزواج بعد الانتهاء من الدراسة ، ولم يعلم أحد من أمرها من أهلها الا بعد النتيجة بأسبوع ، وبعد نجاحها بتفوق ، أخذ الفتى يفتح والدته فى الموضوع وهى جالسة أمامه على كرسي ، فسرت الأم سرورا كبيرا ، فولدها أضحى رجلا ، وقالت له : يا ولدى ان هذه أمنيقي وأملى الوحيد من هذه الفتاة التى تود الارتباط بها - وسأخطبها له فى أسرع وقت ان تحافظ عليك . فقال لها الفتى : حقيقى يا أماه سوف تخطين لى هذه الفتاة ، فقالت له الأم : نعم ، ولكن أريد أعرف من هى تلك الفتاة ، فأخبرها الفتى : انها (فلانة) بنت (فلان) ، فسألت الأم : وأمها (فلانة) ، فقال لها : نعم . فسكتت الأم وفزعت من على كرسيها فزعة فزع لها الفتى . وقالت له الأم : لم تجد غير هذه العائلة يا ولدى ، وتذكرت الأم العداوات القديمة بين العائلتين وما كان بينهما من خلاف فى الماضى ، وأخبرت ابنها قائلة : لن أذهب الى تلك الاسرة وسأزوجك بغيرها (وست ستها) فقال لها الابن : يا أماه أنتى ولدك الوحيد وترفضين أن ترضينى وتزوجينى بتلك الفتاة . فقالت له الأم : ولكن ، فأعقبها الابن : ولكن ... ولكن ماذا يا أماه ، لو كان والدى حيا لكان نسى كل هذه الخلافات القديمة ولأقدم على سعادى . وفى ضوء هذا تنازلت الأم عن غضبها شيئا فشيئا ، ولانت بعد قسوة . وقررت الذهاب مع ولدها الوحيد لخطبة ابنة (فلانة) ، ونسيت كل الخلافات القديمة ، وذهبا الى منزل حبيبته ، فاستقبلتها الأم بكل حفاوة وترحاب وأخذا يتحدثان عن الماضى وعزما على تجاهله ونسيانه من أجل أولادهما وجع شمل الحبيين رغم الخلافات القديمة وعاشا فى عيشة راضية سعيدة .

لوحة (٧ ص ٥) :

بلغ الرجل من العمر أرذله ، أبيض شعر الرأس . وقد عاش هذا الرجل حياة كفاح مريرة حتى كون نفسه ، وقد أسس منزله على التقوى والصلاح ، وقد كانت زوجته صالحة من أسرة عريقة . أسسا بيتها سويا بكفاحها ، ورزقها الله بولد ، وكبر هذا الولد وترعرع فى أحضان هذه الاسرة المباركة ، وقد أحس هذا الولد بالرفاهية منذ الطفولة . ولم يشعر بما عليه من المسؤوليات تجاه أبويه ، فقد كان طائشا لا يهتم أى شئ غير السهر واللعب ، فالملل كثير والعربة تحت قدمه . والشلة كبيرة ، فأخذ يلهو ويلعب فى شبابه . ولاحظ الاب سلوك ولده

ومخالفة لما كان عليه أبوه في الماضي من كفاح ومعاناة حتى أسس ذلك الملك الطائل وكان هذا نتيجة كفاح مرير وجهود مضية . أخذ الرجل الشيخ يقص على ولده مالاقيه في شبابه من معاناة حتى وصل الى هذا المركز الاجتماعى المرموق ، وأخذ الشاب ينصت الى ما يقوله والده وتبينت أمامه كل الحقائق التى غابت عن جلده ردىاً طويلاً من الزمن ، وعرف كيف أتى هذا المال ، وأنه لو عمل على تبذيره يكون فى هذا اهانة لجهود هذا الرجل الشيخ الذى يكن له الفتى كل حب واعزاز . سمع الفتى نصائح أبيه ووعاه بأذنيه وفهمها بعقله وانزلها من قلبه المنزل السليم فعقل أموره وفحصها وفحص تصرفاته ، فوجد أنها لا تليق ولا تنفع حيال هذا المجهود الذى قام به والده . فأقسم الولد على أن يعمل كما عمل والده وأن يكفح لزيادة هذا المال فانصرف عن الشلة وعاد الى رشده بعد نصائح والده ، وعمل بمجد واجتهاد حتى يصل الى منزلة أبيه ، فانصرف الى دروسه وعمل على تحصيلها تحصيلاً كاملاً وفهمها حتى يصل الى المنزلة المرموقة ، وكافح الفتى ووصل الى ما تمناه من الجهد وفرح به والده ايما فرح وكذلك أمه .

لوحة (٩ فن) :

هاتان فتاتان من أسرة مكونة من أب وأم وكلاهما حائى عليهما ، الاب رحيم والام رقيقة المشاعر تحنو عليهما كل الحنان . وقد عاش الأب الحياة من أجلها يعمل ويكافح ليوفر لها عيشة راضية . وتحب الفتاتان والدهما حبا جما تكاد تصل الى حد العبادة . وهاتان الفتاتان فى المرحلة الجامعية وامتازتان بالسلوك السوى الى حد كبير . وفى أثناء الراحة بين المحاضرات وفى فناء الجامعة ، وإذا بمكالمة تليفونية من مجهول على حد قوله (فاعل خير) تخبر تلك الفتاتين بأن والدهما قد مات ، يالها من مصيبة مات العائل الوحيد للأسرة ، فلا أخ أكبر ولا أصغر ولا عم ولا خال المصيبة الكبيرة والفاجعة أعظم ، ومنها من أغى عليها من شدة الصدمة ، وهرولت الاخرى وتعقبتها الأخرى بعد الغيبوبة ، لا يعرفان الى أين يتوجهان ، ضاقت الدنيا ، وأسودت الشوارع والطرق والفتاتان منطلقتان بأقصى سرعة ممكنة ووصلتا المنزل فوجدوا الجوهادى والامور مستقرة والساعة الثانية والنصف ظهراً ميعاد رجوع الوالد من عمله ، والوالد والوالدة ينتظران الفتاتين كالعادة لكن يتناولوا الغذاء جميعاً فى جو عائلى منعم بالسعادة والبهجة . فأخذت الفتاتان كلتاها أنفاسها وركنا على الباب ، ثم بدأت كل منهما تقص القصة على الابوين . ويتضح بعد ذلك أنها كانت مكلفة لم يقصد منها الا المداعبة أو المعاكسة اذا جاز لنا التعبير ولكنها معاكسة سخيفة من طائش لم يراع الشاعر ولا الوقت ، ولم يضع فى

اعتباره أى شئ من السلوكيات الاخلاقية التى تنص عليها التقاليد . فان هذا الشاب الذى فعل هذه الفعلة لا يستحق أن يطلق عليه انسان ، فان من يفعل مثل هذه الافعال المشينة لابد من اتخاذ العقوبات الرادعة له ولأمثاله ، وعادت الفتاتان الى هدوءهما ، وإستراحا من الصدمة التى كادت أن تطير بأفئدتها ، وعادت الحياة الى مجاريها وعاد الهدوء مرة أخرى الى الاسرة وبدأوا يتبادلون الاحاديث فى سرور وبهجة .

لوحة (١٣ رن) :

الثراء الفاحش قد يؤدى بصاحبه الى ارتكاب أبشع الجرائم دون أن يشعر بانه ارتكب ذنب أو فاحشة ، انه المال الذى يعمى البصر والبصيرة . وقد كانت هناك امرأة من هذا النوع ثرية لدرجة الفحش ومبذرة ، وشديدة الاسراف فى أشياء تافهة ، وتقضى وقتها بالذهاب الى نادى أو سينا أو مسرح ، وتتسكع فى الشوارع بلا رادع ولا داع ، تتلمس طريق الشباب والرجال ، وتصافح على هذا وتنكت مع ذلك ، وربما عانقت ذلك ، فهى لا مانع عندها من أن تفعل أى شئ . وفى يوم قابلت شابا عن طريق الصدفة ، ربما كادت أن تصدمه بسيارتها التى قد يصل طولها الى ١٢ متر ، لم تفكر فى أمر الصدمة بقدر ما كانت تفكر فى هذا الشاب فهو شاب يانع سوى الاعضاء مكتمل البنية ، فوقفت بالسيارة لا لكى تطيب خاطره من أثر الصدمة ، وإنما لامر على حد ما يقولون تحتاج فى نفس يعقوب ، صدها الفقى واندفع لعمله ، فانه يعمل عمل متواضع ، ولكنه راض بما قسم له هائىء فى عيشته ، وتعقبته المرأة يوما بعد يوم ، والشاب لا يلين ولم تتزعزع قواه لاحتقاره لهذا الصنف من النساء الذى يملك المال الكثير ولكن لا يملك من الاخلاق شئ . ولكن تحت الحاح المرأة بدأ يلين (ما يفعل القلب الطروب اذا الهوى جال من الاعماق) أخذته الى فيلتها ، فتناولا المسكرات حتى تاه عن وعيه ، ان الخمر تذهب بالعقل ، وعندما يذهب عقل الانسان ، لا يعى ماذا يفعل ، فقد خير أحد الاشخاص بين ثلاثة أما شرب الخمر أو الزنا أو القتل ، فاخترأ أيسرها وهو شرب الخمر ، وعندما شرب سكر فقتل وزنا . وحدث ما حدث على فراش العاهرة المتبرجة ، وأضحت هى سعيدة هنيئة البهال ، لا تبالى بأى شئ . وعندما أفاق الشاب من سكرته أحس بالذنب ، فضرب نفسه على وجهه نادما ، والمرأة غارقة فى النوم . ماذا يفعل الشاب أيقظتها !! فتكون المصيبة أعم وأبلى ماذا يفعل . اندفع الفقى تجاه الباب عائدا الى منزله ليستريح ، وتاب الفقى الى الله ، وعاد لعمله وأخذ يزيد من جرعة العبادة لله ، عله يغفر له تلك الجناية ، وزاد الفقى من العبادة الى حد أنه أحس أن الله غفر له ، ووسع الله عليه رزقه ، واعتنى الشاب وتزوج من امرأة صالحة

وعاشا عيشة راضية . أما المرأة العاهرة ، فانها قد ماتت في حادثة تصادم بالسيارة فارتاح العالم من شرها .

لوحة (١٤) :

مطاردة خفيفة ، مجموعة من الشباب المنحرف أو اللصوص خلف شاب يطاردونه في أثناء الليل . المطاردة خفيفة ومفرزة لدرجة أنه لا يمكن تصورها ، منهم من يسك بمطواة ، ومنهم من يسك شومة وأخرون بمسدسات وكلما حاولوا اللحاق به أوجعوه ضربا وسبا وشتا . يا ترى ما سبب المطاردة ، هل السبب المادى !! أم كان السبب شيئا آخر !!! . لقد كان شيئا آخر ، لقد وجدهم يحاولون السرقة ، فحاول منعهم بكل ما أوتى من قوة ، فانصرفوا عن السرقة وبدأوا في مطاردته لانه استطاع التعرف على البعض منهم . ياله من انتقام الجبابرة ، لو ظفروا به سيكون العقاب مؤلما . والمطاردة ساخنة والشاب منطلق بأقصى سرعة ممكنة لديه . واقترب الشاب من شارع مظلم ، وحاول التويه فدخل في هذا الشارع ، واذا هو يقترب من نهايته وجد أمامه باب مخزن واسع مظلم شديد الظلمة ، ماذا يفعل !!! ، ولقد سمع همسا بداخله ، واقترب الجمع المطارد له من خلفه . فاضطر الى أن يدخل المخزن ، ولكنه وقع في مصيدة لان الموجودين داخل المخزن ، هم شركاء اللصوص الذين يطاردونه ، ياله من موقف انه لا محالة هالك ، ففرز فرزا شديدا ، واذا به ينتفض من نومه فيجد نفسه في غرفته وحيدا ، وليس يوجد ما يطارد ، فتبين له أنه كان كابوسا مزعجا ايا ازعاج ، ياله من حلم مفرز أفرع الشاب حتى ارتعدت فرائسه ، واذا به يلتقط أنفاسه ويسمع نداء الحق بصلاة الفجر ، فيذكر الله وينهض للوضوء والصلاة ، حتى يطمئن قلبه من آثار ذلك الكابوس المزعج (الا بذكر الله تطمئن القلوب) .

لوحة (١٥) :

تلك مقبرة واسعة ، مترامية الاطراف ، والجو ليل موحش السكون يخيم على المكان بأثره . ومثل هذه الاماكن لا توجد بها الا الاشباح والجن ، لانهم يوجدون في الخلوات والاماكن المقفرة والاماكن القذرة هكذا أخبرنا الرسول الكريم ﷺ . وأثناء وقوف هذا الشيخ في هذا المكان الموحش فاذا به يسمع صوت أنين صادر من مقبرة ، والصوت يئن ، والصوت خافت لعله صوت دفن حى ، لعله أحى بعد موته ، لعله ضرب فاغى عليه ، فحبه المعتدى أنه مات فدفنه . كل هذه التساؤلات دارت بخلد الشيخ الواقف . فقرر الشيخ أن يفعل شيئا ، فأخذ

يبحث عن مصدر الصوت واقترب من مصدر الصوت تدريجيا ثم صمت الصوت دقائق ثم عاد الصوت يئن ، فوجد الشيخ امرأة مصابة غارقة في دمائها وملطخة بالدم ، وبالطين عالجاها الشيخ ، هي لا تراه ، ولكنها كانت تشعر بتحركات وأفعال حولها ، فاستردت أنفاسها واستعادت بعضا من قوتها ، وظلت على هذا الحال لمدة شهر ، فقد كان الشيخ يجهز لها الطعام والشراب ، وهي لا تراه ، ولكنها كلما كانت تريد شيئا تجده أمامها . حاولت العودة الى منزلها . ولكن ياترى ما سبب الاعتداء عليها !!، انها امرأة حامل تزوجت دون رأى أسرتها ، فهم لا يعلمون بزواجها ، وعندما تبين الحمل اعتبروه عارا ، وياللعار ، ولا يوجد شفاء لهذا العار الا بقتلها ، فحاولوا قتلها ، ولكنهم لم يفلحوا انها متزوجة . وقد اغمى عليها من كثرة الضرب وسكتت أنفاسها ، فحسبوا ماتت ، فدفنوها بدمائها بأسرع وقت ممكن قبل شروق الشمس . وعندما تم شفائها على يد هذا الشيخ ذهبت هذه الزوجة الحامل الى زوجها الذى كان يبحث عنها فى كل مكان ، وعندما التقى بها ، سألها أين كانت ، فبدأت تقص عليه قصتها الغريبة . وبعد انتهاء سرد قصتها ، أخذ الزوج قسيمة الزواج الشرعية وأمراته وذهب الى منزل أسرتها ، وأخبرهم بانها زوجته على سنة الله ورسوله ، فأسود وجه الاسرة ، فالبنت شريفة ، والبنت عفيفة . وحاولوا ارضاءها بعد ذلك ، ولكن بعد ماذا ، لقد فارقت الزوجة الحياة بعد أن علم أسرتها ببرائتها ، ماتت الزوجة . وبكى الكل بكاء كاد يكون دما بدلا من الدموع . فارقت الزوجة الحياة ، وعادت للمقبرة ولكن بلا أنفاس . وعادت والكل راض عنها وقد صلوا عليها بدلا من دفنها فى المقبرة بدمائها .

لوحة (١٦) :

هذا الوليد الرضيع لا يزال خاوى الذاكرة ، مطبوع كما خلقه الله على الفطرة ، لا يعرف أى شئ من الأساليب الملتوية . فهو يعرف الحب والعطاء والمودة . فالطفل نظيف الذاكرة ، وتقوم الدنيا (البيئة) بتشكيله حسب ارادتها ، فاما أن يكون طفلا أمينا ورجلا عظيما ، ويفعل كل ما يوحى اليه ضميره من خير له ولاسوته ولل البشرية ويصلى ويصوم ، واما أن يكون شاذا شريرا لا منفعة فيه ولا رجاء الا الفساد فى الارض والسعى بالخراب وبهلك الحرث والنسل ويقطع الارحام .

لوحة (١٧ فن) :

فوق الكوبرى امرأة ، أباه يعمل بالبحر ، فأبوها ملاح ماهر ، ومراكبي بارع جاد فى

عمله ، ومخلص ايما اخلاص ، والكل يقدررون شخصه ومحترمونه ، والوقت ليل ، والاب تأخر في عمله ، فقلقت الاسرة على عائلها ، ولم يحدث أن تأخر يوما ، ولكن الدنيا شتاء ، والوقت ممطر ، والرياح عاصف ، فأخذت الشكوك تراود أفراد الاسرة . فأخذت ابنته الكبرى معطفا ، خرجت تبحث عن أبيها ، فوصلت ميناء البحر ووصلت عند الشاطئ ، واعتلت البنت الكوبرى تتلف في الليل الدامس على أبيها ، أخذت تنظر وتطيل النظر ، لا ترى شيئا ، أين أبوها !! ، أين البر الذي يرسون عليه أفراد الاسرة ، أين (الجمل) الذي يحمل أعباء البيت !! ، أين السيف الحامى من جور الزمان !! ، البنت قلقة ، ولكن عندما هدأت الرياح ، أخذ الموج يبدأ بعد ثورته العارمة ، بدأت ترى شيئا أسفلها ، أمعن النظر انه أبوها . فقد كان محتيا وأفراد فريقه بالسفن تحت الكوبرى بجوار الشاطئ . أخذت الفرحة تغمرها واطمئنت وساورتها الدهشة بعد ما كاد يخيم عليها الحزن . عانقت أباه عاذا سويا الى المنزل ، ووجدوا الكل في الحزن ، فلم رأوا الاب تبدل الحزن سعادة ، وما أشدها سعادة ، وعادت البسة ودمعت العيون دموع الفرحة وعادت الحياة لبهجتها والكل أصبح سعيدا .

الحالة (٥)

لوحة (١) :

طفل في الحادية عشر ، يجلس في الحجرة بمفرده للمذاكرة ، والجو مهيئا للمذاكرة وهو يجلس على مكتبه ، أمامه كتابه ، ولكنه يشعر بالملل والنوم الذى يداعب عينيه ، والحزن يظهر على ملامح شكله . ولعل ذلك يرجع الى ما يعيش فيه هذا الطفل من حالة نفسية سيئة من تفكك في الاسرة ، وشعور الطفل بعدم الاهتمام من والديه . وفي هذه الحالة الطفل في حجرته بمفرده وأمامه كتابه ، الذى لا يلقى منه أدنى اهتمام ، ويشعر بالنوع وهو نوع من الهروب من الواقع الى عالم الخيال الذى يلقاه في نومه أو في احلام اليقظة . ويضاد الواقع الذى يلاقيه مع ما يقرأه في الكتب من مبادئ ومثل . وتكون النتيجة الحتمية لهذا الطفل هي اللامبالاة التى تظهر من خلال عدم الاهتمام بدروسه ومدرسته .

لوحة (٣ ص ر) :

رجل يعمل طوال اليوم في جد ونشاط وهو لا يملك لنفسه غير هذا العمل الذى يقوم به ، ولكن دائما يفكر في حياة أحست من التى يعيشها . وقد جلس ذات يوم يفكر في حاله الذى

هو عليه ، ومن شدة التعب الذى يقوم به تغلب عليه النوم تاركا عمله وهو يعلم بحياة يكون فيها أحسن حالا من ذلك .

لوحة (٦ ص ر) :

« قلب الام »

ماذا تفعل الام عندما يأتى لها ابنها الذى قد يكون الوحيد ، وقد ارتكب - فى حقها - وفعل الكثير من المعاصى . فالابن قد خرج ، وترك المنزل فى لحظة غضب من امه ومن نصائحها المفيدة له . فالام تصحى من النوم لكى توقظ ابنها لكى يذهب الى عمله ، ولكن الابن قد كره الذهاب الى العمل وأراد أن يذهب مع أصدقاء السوء الى كل مكان . ولكن بعد أن خرج الابن من المنزل ، وطاف بأركان البلاد وأصابه من هؤلاء الاصدقاء ما يكرهه ، رجع الى أمه ليقف أمامها كالطفل المخطئ ، والام يغلبها الحنان ، وهى لا تملك الا أن تتوجه الى السماء لتطلب له العفو من الله والدعاء له بالخير .

لوحة (٧ ص ر) :

ماذا يحدث عندما يلتقى الشباب مع الشيب ، فالشاب يملك الحماس والنشاط والامل فى المستقبل ، والاب الشيخ يملك الخبرة التى اكتسبها من خلال وجوده فى هذه الحياة . وعندما يلتقى الاب بابنه الشاب يحاول أن ينصحه لكى يوفر عليه ما مر به من أشياء قاسية ، والابن ينصت إلى الاب بكل احترام وتقدير ولكنه يقول فى نفسه سائلا أبيه : هل تكفى خبرتك ، أو ما مررت به لكى لا أتعرض للمتاعب ، أم أنه قدر لكل شاب أن يمر ويقاسى الحياة حتى يصل الى الشيبة !!!.

لوحة (٩ ف ن) :

ماذا تفعل الفتاة التى تستيقظ من نومها لكى تسعى على رزقها ، فهى تمسك بالشنطة وتدور بها طول اليوم لكى تبيع ، وتعود من يومها منهكة القوة . متعبة ، وقد ظهر هذا منظرها وملابسها وشعرها الذى لا تنظر اليه الا نادرا من ضيق الوقت . وهى فى طريقها الى منزلها الصغير تقابل فى طريقها فتاة فى مثل سنها ، وقد عادت من مدرستها مهتمة الملابس ، وشعرها منسدل على كتفها وهى تنظر اليها وتنمى حظها ، وتتمنى لو كان لها مثل ظروف هذه الفتاة السعيدة .

لوحة (١٣ رن) :

في حجرة ، في منزل ، يعيش الطالب مع والدته التي ليس له غيرها في هذه الحياة . وفي يوم من الايام ، شعرت والدته بالتعب ، وقد كان يظن أنه كأي تعب مرت به الام . وكانا سعيدين في حياتها معا ، ولكن عندما بدأت تشكو الام من آلامها ، بدأ يشعر بالحزن والقلق عليها ، حتى جاءت اللحظة التي تبددت فيها كل شيء ، فقد رحلت الام عن الحياة ، وتركته وحيدا وسط هذه الدنيا الواسعة .

لوحة (١٤) :

في سكون الليل وظلامه الدامس الذي اعتاد أن يعيش فيه بمفرده في معظم الاحيان ، لانه يشعر أن الدنيا مغلقة من حوله ، وهو يسأل نفسه ، هل ياترى سوف يأتي اليوم الذي أخرج فيه من هذا الظلام ، وفي هذه اللحظة التي يفكر فيها ، يطلع نور الصبح الذي يضيء الدنيا ، فيفتح الفجى الشباك لكي يرى النور بعينه ، ويدخل النور الحجرة ، ويتنقش هذا الفجى أن يشعر بالنور بداخله حتى يبدأ مع هذا النور بوجه الجديد .

لوحة (١٥) :

ماذا يحدث اذا ذهب الانسان الى المكان الذي ترك فيه أعز من رأى في هذه الحياة ، أنه مكان موحش حقا . ولكن ماذا يفعل فهذه سنة الحياة ، فهو لا يملك لنفسه شيئا ، وما عليه الا أن يبقى الى جواره لحظات يستعيد فيها ذكرياته التي مضت ، ويتنقش أن يغدو الى جواره للابد لا يتركه ويذهب وحيدا ، ولكن ماذا تفعل ، هكذا القدر .

لوحة (١٦) :

رجل قد بلغ من العمر أرذله ، يجلس تحت شجرة ، وقد رأى فنى في مستقبل العمر يجري في حيوية كاملة ، فيتذكر هذا الرجل شبابه الذي ذهب وعمره الذي ولى ، ويتنقش لو كان الزمان يعود به الى الوراء ، فيفعل مثله ويبعد الاشياء التي قد فات عليها الزمن والتي لم يتمكن من فعلها ، ولكنه يفتق من حمله هذا ، ويقول ليت الشباب يعود يوما .

لوحة (١٧ فان) :

في اشراق الصباح ، تخرج الفتاة التي تعيش بالقرب من النهر لتعبر الكوبرى الموصل الى

عملها ، وقد اعتادت أن تتأمل النهر في الصباح والسفن وهى خارجة وعليها الصيادين ، لكى يبدأ كل واحد منهم يومه ، لكى يحصل على الرزق الذى كتبه الله له ، فهى ترى في هذا المنظر ما يشجعها على بدء يومها برضا وقناعة .

* تفسير الاستجابات على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

أولا : تفسير استجابات أفراد العينة المكتتبه (العينة التجريبية)

حالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعى

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثانى فى أسرته يكبره أخ عمره ٢٥ سنة ويعمل نجارا وتصفره أخت عمرها ١٥ سنة ، وهى طالبة فى المرحلة الاعدادية . والوالدين على قيد الحياة ، عمر الأب ٥٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتتم شخصيته بالتسلط ، ومن عاداته الرئيسية شرب الدخان بشراهة ، أما الأم عمرها خمسون سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة بيت ، وتتم شخصيتها بالطيبة ومن عاداتها الرئيسية التساهل والطيبة والحنان غير منقطع النظر . بالاضافة الى ذلك ، لا يتمتع كل من الوالدين بقسط من التعليم . وتتم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدة المفرطة ، وتعرض كثيرا للعقاب من الوالد والوالدة . ويفسر المفحوص ذلك العقاب انه نتيجة لجهل الوالدين باصول التربية الصحيحة . فقد كان رد فعله للعقاب هو التذمر وكظم الغيظ والغضب . أما الأم فكانت أكثر تدليلا له : « أمى حنونة أبقاها الله » ويميل بحبه الى « الام بالتأكيد » أكثر من الاب . وكان الاخ الاكبر يحظى بتفضيل الوالدين ، ولم يكن متفاهما مع أحد من أخوته أو اخوته . وغالبا ما يتشاجر الوالدان ، وإذا حدث فانها تنتهى بالسخرية من الام . وقلمما يشعر بالسعادة بين أفراد أسرته ، وكان من النمط المنطوى لدرجة كبيرة فى مرحلة الطفولة ويذكر أنه ولد حول جسمه أثناء الولادة ، وكان يترك بالساعات يبكى دون تلهف الام الى اسكاته . ويعتقد أنه توقف عن تبليل الفراش فى نهاية المرحلة الابتدائية ، ونادرا ما مارس عادة قضم الاظافر فى الطفولة ، وقد تعرض لقليل من الثوبات العصبية والتشنجية . ولا يذكر شيئا من بعض الذكريات الهامة التى مر بها .

وبالإضافة الى ذلك ، كان سعيدا عند ذهابه للمدرسة أول مرة ، وكان له أصدقاء كثيرين . ولم يكن يشعر بأنه يريد تزعم الغير . ومن أم المشكلات التي قابلها في دراسته . الظروف المادية وصعوبة بعض المواد الدراسية ، ويتبنى أن يكون مدرسا وتعرض لحادثة دراجة بخارية ، وقد كان سعيدا من هذه الحادثة لانه شعر بأنه مرغوب من الأهل وبالعطف من الوالدين . وله موقف معاد نحو الافراد ذوى العاهات ، لانه يعتقد أن « كل ذى عاهة جبار » . ومن الامراض التي أصيب بها « حساسية في الصدر » . ومن الامراض الجنسية التي أصيب بها أيضا « وجود بعض حبوب على العضو الذكري » وقد كان رد فعله لهذه الاصابة أنه حزن حزنا شديدا ، وأهمل علاج الحبوب الموجودة على العضو الذكري ، كما أنه لم يفسر سبب الاصابة بهذه الحبوب الا أنه قال : « من أشياء يمر بها كل شاب » . ولقد أعلن عن أصابته هذه لأمه « أبقاها الله » .

ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولا يتذكر السن الذي بدأ فيه حياته الجنسية بالتقريب الا أنه يعتقد أنها في « أواخر المرحلة الاعدادية » . كما أنه لا يتذكر شيئا عن التجارب الجنسية أثناء مرحلة الطفولة . ولم تكن له تجارب جنسية في الطفولة وبداية الصبا ، ولكنه لم تكن لديه الاستطاعة لتحقيق ذلك . ولم يشهد « أبدا » مشهد اتصال جنسى . وقد أدرك الفروق بين الجنسين عندما وصل الى المرحلة الجامعية . وعندما أدرك هذا الفرق بين الجنسين أدى ذلك الى زيادة كراهيته للنساء ، ولم تكن لديه أية فكرة فيما يتصل بملاد الاطفال . ويتبنى الزواج مما يرغبها قلبه ولكن الحياة الاقتصادية تقف عقبة في تحقيق ذلك . وقد مارس الاستثناء في نهاية المرحلة الاعدادية . ويقوم بالاستثناء بين الحين والآخر خاصة عندما يترك المدينة الجامعية لان العاملين في المدينة الجامعية يضمنون في الطعام والشاي « زيت الكافور » مما يضيف من الرغبة الجنسية . ولم يحدث أنه مارس العملية الجنسية حتى الآن .

كما أنه يقيم مع أسرته ولكنه يعيش الان في المدينة الجامعية بحكم الدراسة ، ويعانى كثيرا من المضايقات في المنزل . وتتسم طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد الاسرة « بعدم الاحترام » . ويعتقد أن تكوينه البدنى « ضعيف » ، وأن شخصيته « قوية » في بعض الاوقات . ولا ينام جيدا ، بالإضافة الى أنه لا يعانى من الكوابيس ولا يرى أحلاما غريبة أو متكررة ، ولا يتذكر أحلامه عادة ويعانى من بعض المتاعب النفسية وخاصة عدم القدرة على « اثبات الذات » وعدم تقدير الآخرين له . ويعتقد أن من أهم العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير على حالته « الصعب العام » .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة رقم (١)

يبدأ المفحوص قصته بكلمة « الدمار » وتعقبها كلمة « الكراهية » . ويرى أن كل من الدمار والكراهية محصلة اكراه الفرد على أداء ما لا يحبه أو يرضاه ، حيث يبدأ حكايته « بالموت » لوالد البطل « أبو أحمد » . وقد أدى هذا الموت الى حرمانه من « الحب والحنان » ، وبالتالي لم يستطيع منحها لاولاده ، لان « فاقد الشيء لا يعطيه » . وبالإضافة الى ذلك ، وكنتيجة طبيعية لادراكه بالقسوة من قبل والده ، وعدم احترام الوالد لتقدير البطل لذاته أدى ذلك الى « الفشل » المبرج للابن مما اضطره الى ترك الدراسة والتوجه الى أحد الحرف المهنية . وفي ضوء ذلك ، بدأ البطل في « لوم ذاته » واحساسه « بالحزن » لما اقترفه في حق ابنه الأكبر ، وهذا مما دعاه الى ترك العنان لابنه الآخر في حرية التعليم حتى يرى فيه صورة النجاح افتقدتها في ابنه الأكبر .

البطاقة (٢ ص ٢) :

يرى المفحوص أن « الهم ... والحزن » نتيجة طبيعية للاعتماد عن الله والطريق التوهم واتباع خطوات الشيطان . وبالرغم من اعترافه بأنه « عابد وحُب الله » ، الا أنه يشعر بالتماسة والهم . وقد حاول تفسير بعض الانفعالات مثل الغضب والحزن تفسيراً علمياً في ضوء زيادة افراز هرمون الادرينالين ، الا أنه مازال يعاني من الكرب . كما أنه يشعر « بالتناقض الوجداني » ، وهذا يمكن الاستدلال عليه من ترديده لكلمات « الحزن والهم والسعادة » . كما يمكن استنتاج . كم هولصيق بموضوع « الحب » الذي يتمثل في أسرته « .. أعالي من الكرب ، وبالذات عندما أبتمد عن أهلى .. » .

البطاقة (٦ ص ٦) :

يعاني البطل في هذه القصة من بعض الصراعات النفسية وخاصة الكبت الجنسي ، فهو يريد أن يفعل كما يفعل معظم الشباب من لهو ومرح ومصاحبة الفتيات ومحاكلتهم في تدخين السجائر ، الا أنه في حيرة بين مطالب اللهو ويقظة الانا الاعلى المتمثلة في تحذير الام له « ..

اياك والانحلال الخلقى » وكلمات الله عز وجل « .. استغفر لذنبك وللمؤمنين والمؤمنات والله يعلم منقلبكم ومثواكم » ، وتقريع الام له وتوجيه عتابها للادع المؤلم له ، وتذكيره بأنه حرمت نفسها من المتعة الجنسية بعد وفاة والده « .. تركت الزواج من رجل آخر غير والدك بعد وفاته كي أحافظ عليك ، . كأن يكون لسان حالها : كيف تريد الاستمتاع بالحياة الجنسية بالرغم من حرمان نفسى من هذه المتعة للحفاظ عليك من قسوة رجل آخر غير والدك، ففى مقابل حرمان نفسى من تلك المتعة فينبغى عليك حرمان نفسك أيضاً . وقد انبثق من ذلك نوع من الحصر ممثلاً فى احساسه بالتحسر من سوء فعله ، طالباً من امه - ضميره - الغفران له من جرم فعلته . وقد حدث هنا نوع من الابدال فبدلاً من أن يمثل الأب رمز الضمير، قام البطل فى هذه القصة بالتخلص من الاب بوفاته : واحلال الام بدلاً منه لانها اخف من التقريع واللوم من الاب « قلبى أكبر من أن يحمل لك أدنى كره » .

البطاقة (٧ ص ر) :

يتكرر فى تلك القصة الصراع القائم بين مطالب الانا المثالية ، ورغبات الهوى ، حيث تريد الانا العليا من البطل الا يركن الى قناع الدنيا الزائل وانتقاء الصديق الوفى والمرأة الصالحة لانها خير متاع الدنيا ، واقامة الصلاة والامر بالمعروف والنهى عن المنكر والصبر على ما اصابه والتحلّى بصفة التواضع . وعلى النقيض الآخر من ذلك ، تريد الهوى تحقيق رغباتها عن طريق اللامبالاة بالقيم والاخلاق ، وذلك فى الاسراف فى المال وشرب الخمر ولعب الميسر والاشباع الجنسي ومضاجعة النساء . وحتى تستطيع الهوى من تحقيق ذلك قامت « بموت » الوالد - الضمير - حتى يتسنى للابن فعل ما يشاء الا أن الانا العليا قامت بانهاء هذا الصراع نهاية درامية عن طريق « طلق نارى » استخدم فى احدى السهرات الماجنة ، فأدى ذلك الى اصابة البطل فى فخذه ، مما أقعدته الاصابة عن السير وأصبح طريق الفراش ، وهنا بدأ يتذكر وصية والده له : « عليك بالصديق الوفى » ، وخاصة عندما بدأ أصدقاؤه ينصرفون عنه ، « عليك بالمرأة الصالحة » ، عندما رأى عشيقته تتركه لمرضه وتذهب الى غيره ، فبدأ يشعر بالحزن والتحسر لانه لم يتبع وصية والده ، وزيادة فى التوبة والغفران ، قامت الانا العليا بمقابلة البطل بالموت مرددة قوله تعالى : ﴿ وان صراطى مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلکم وصامم به لعلکم تذكرون ﴾ .

البطاقة (٩ فن) :

ترجم هذه القصة ما يعانيه البطل من الحرمان والكبت الجنسي ، فهو يرى أن « البنت » ما هي الا مصائب جمة ، ويجب أن تربي على الفضيلة منذ الصغر ، لانه يرى أن كيد النساء عظيم . وقد استخدم البطل الابدال - كميكانزم دفاعي - متلا في « هناء » التي حرمت من حنان الام مبكرا ، وزواج الوالد باخرى التي اذقتها الوانا من العذاب ، مبررا أن هذا أدى الى انحرافها الجنسي وارتكابها الفاحشة مع بعض الشباب . وقد أثرت تلك العلاقة عن حمل فاحش . ومن ثم يتحرك الضير موجها تهديده لها ببلاغ الوالد عما ارتكبته من فاحشة ، وإن مصيرها سوف يكون القتل ، وخشية من ذلك ، انتهت حياتها باحراق نفسها حتى لا تكشف الوالد ما فعلته « ودفنت عارها معها » .

البطاقة (١٣ رن) :

يحاول البطل في هذه القصة تبرير ما قام به من أفعال ، فهو متمطش جنسيا ، واستطاع أن يشبع هذا الجانب بمجىء « جينا » اليه وليس بذهابه هو أيضا اليها مستخدما - التكوين العكسي - كميكانزم دفاعي لاسكات الضير وعدم تقريعه له على فعلته هذه ، فهي التي حضرت اليه ودخلت « ... حجرة هذا المسكين » . فوجد اشباع الجانب الجنسي وارضاء رغبات الهو ، بدأ يشعر بالحزن والندم والحسرة والبكاء . وقد بدأت يقظة الضير في تهديدها له بافضاح أمره الى والدها خاصة عندما « أصبحت تعاني من آثار الحمل » ، كما يظهر جانب من جوانب التشويه المعرفي وخاصة في قضية الصراع بين الاديان . وعندما علم والد « جينا » بفعلته قام بخياره بين أحد أمرين « أما القتل أو الارتداد عن الاسلام والدخول في النصرانية » ، فاعتبر البطل أن ذلك يمثل « الحقد الديني » وخاصة أنه هو ذلك (الشاب المسلم) . وحق. هذا الصراع ارتد عن دينه بدخوله الدين المسيحي ، ولكن ضميره لم يرجه من فعل ذلك ، فقام بمقابه بقتله لجينا ودخوله السجن حتى يلقي العقاب المناسب نتيجة خطاه .

البطاقة (١٤) :

يتسم البطل في هذه القصة ببيله الى « الوحدة » والانسحاب من المجتمع ، خشية من الاختلاط الذي يسبب له « الكروب » والآلام والمصائب . كما أنه يفضل « الظلام عن النور » ، وهذا ما هو الا ترجمة لاحساسه بالاخفاق في مواجهة أحداث الحياة المختلفة ، لذا يفضل

الانعزالية المتمثلة في « الظلام » عن المواجهة المتمثلة في « النور » . ويعتبر أن ذلك رجاحة عقل في أن ينسحب اجتماعيا . وبالرغم من ذلك ، يقع في برائن الحيرة بين تفضيله للوحدة وبين الخوض « في هذه الحياة البائسة التبعة » .

البطاقة (١٥) :

يبدأ المفحوص سرد القصة بناء على استجابات للبطاقة بقوله تعالى : ﴿ هو اذك ميت وانهم ميتون ﴾ . ومن ثم يظهر فكرة الموت على ذهن المفحوص ويتضح ذلك في حضور الاب الاجنبي من أقاصى أوربا ليرى « قبر » ابنه الوحيد الذى خرج للحرب أثناء الحرب العالمية الثانية ، ويبكى عليه « بكاء مريرا » ورجوعة الى بلده « حزينا .. مصابا باليأس » ، فيجد زوجته « توفيت » . فما لبث أن أصابه المرض « حتى وافته المنية » .

البطاقة (١٦) :

ترجم هذه القصة نوعا معينا من أنواع الصراعات التى يعانى منها المفحوص ، فهو يفضل الهدوء والسكينة فى الريف والراحة النفسية والكرم ، والحديث الخالى من النفاق وجمال الطبيعة الساحرة المتمثلة فى صفاء السماء وأشعة الشمس المتلألئة . فى حين ينبغى عليك ترك كل هذا والذهاب الى القاهرة لدراسته الجامعية ، فيصاب بالحزن ويتحسر على الايام الهادئة التى يقضيها فى بلدته . ويظهر المفحوص شدة التصاقه بالموضوع المحب الى ذاته الا وهو حبه الى الريف بما فيه من جمال وصدق ، فعندما يضطر اضطرارا الى ترك هذا الموضوع المحب الى ذاته وذهابه الى المدينة من أجل الدراسة فانه يشعر بالحزن والتحسر .

البطاقة (١٧ فن) :

تظهر فكرة الموت فى هذه القصة حيث أن « عبد الرحمن قد مات .. أخذه البحر » . وبالرغم من أنه مدرك بأنه محبوب من قبل والده وجده الا انها لم يدركا غيابه . فى حين أن الام هى الشخص الوحيد التى أدركت غيابه . وتنعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالده ، حيث أنها علاقة مشحونة بالعداية والكراهية كما يدركها هو من قبل والده . ففى سياق القصة يعترف البطل بأنه محبوب من والده ، وفى نفس الوقت يصرح بأن والده لم يدرج غيابه عندما ابتلعه البحر ، ومن ثم يكون حب الوالد حبا غير حقيقى ، لانه لو كان حبا حقيقيا لادرك غيابه فى التو والحال ، ولكن هذا لم يحدث وفى نفس الوقت يدل على ادراك الاب لغياب الابن تعبيرا لمشاعره عداوية نحوه .

تعقيب :

يوجد بعض الدلالات الاكلينيكية التي تدل على بعض الاعراض الاكتئابية مثل فقدان المصوع المحبوب ، والاحساس بالفشل ، ولوم الذات ، وعدم تقديرها في البطاقة (١) ، والاحساس بالهم والحزن والتناقض الوجداني في البطاقة (٢ صر) ، والكبت الجنسي في البطاقات (٦ صر ، ٩ فن ، ١٣ رن) ، والاحساس بالندم في البطاقة (٧ صر) ، والافكار غير المنطقية والاحساس بالندم والحزن والبكاء في البطاقة (١٢ رن) ، والانسحاب من المجتمع ، والشعور بالاخفاق ، والاحساس بالوحدة في البطاقة (١٤) ، والرغبة في الموت في البطاقات (١٥ ، ١٧ فن) ، والاحساس بالحزن في البطاقة (١٦) ، والمشاعر العدائية في البطاقة (١٧ فن) .

ويرى الباحث أن هذه الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص ما هي الا نتيجة طبيعية لتسلط الوالد ، وتعرضه المستر للعقاب من الوالدين ونمط الطريقة التربوية التي تربي بها ، حيث أنها كانت تتسم بالشدة المفرطة بالإضافة الى أن المفحوص كان يتسم بالنمط الانطوائي ، وهذا انما يدل على أن سمة الانطواء ترتبط ارتباطا موجبا بالاعراض الاكتئابية . كما أنه يتسم بالتبعية وعدم الرغبة في تزعم الغير ، وأيضا لعبت المشكلات المادية وصعوبة بعض المواد الدراسية والكبت الجنسي واعتقاده بعدم القدرة على اثبات الذات واحساسه بالضعف العام دورا كبيرا في ظهور بعض الاعراض الاكتئابية .

حالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

السن : ٢١ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاخير في اسرته ويكبره أخ من أبيه فقط عمره ٢٩ سنة ، وهو متزوج ويعيش مع والدته . كما تكبره أختان عمرهما ٢٦ و ٢٣ سنة وهما متزوجتان . والدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٦٦ سنة ، ويعاني من بعض اضطرابات القلب . وقد كان يعمل ممرضا في الوحدة الصحية ، وهو الان على المعاش ، وتتسم شخصيته بالعناد ، ومن عاداته الرئيسية : شرب السجائر والشاي بافراط ، وكثيرا ما يكون خارج المنزل ، وينام بعد العشاء مباشرة ، أما

الوالدة فان عمرها ٤٤ سنة ، وتعانى من السكر والصداع المستمر ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة والتساهل . ومن عاداتها الرئيسية انها تمارس النشاط الذى تقوم به أية ربة منزل ، ولا تأكل لحم الفراخ ، وتشرب الشاي بكثرة ، ويزورها الجيران كثيرا ، ونادرا ما تقوم هى بزيارتهم الا فى أداء الواجبات الاجتماعية . وكلاهما يجيدان القراءة والكتابة .

وتتم الطريقة التى تمت بها تربيته بالشدة غالبا ، وتعرض كثيرا للعقاب خاصة العقاب اللفظى ، وهذا يحدث فى حالة تأخيره عن العودة الى المنزل أو الذهاب الى مكان لا يعجب الوالد ، ونتيجة لزيارته لبعض الاصدقاء له فى المنزل ، ويكون العقاب عادة من الاب . ويكون رد فعله لهذا العقاب « الاشمئزاز من الاب والشكوى منه ، والاحساس بالكراهية نحوه » . فى حين ان الام قد كانت من اكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام . ويعتقد أن الاخت الثانية تحظى بتفضيل الاب ، بينما يحظى هو بتفضيل الام له . ويكون أكثر تفاهما خاصة مع أخته التى تكبره مباشرة . وتحدث أحيانا مشاجرة بين الوالدين بدون أسباب تذكر ، اللهم الا اذا كان نوعا من « اختلاق الاسباب » للمشاجرة ، كما أن هذا الشجار لا يستمر أكثر من ثلاثة أيام ، وتنتهى المشاجرة عادة بأن « تبدأ الام بالمصالحة » ، بالرغم من أن الاب هو « البادىء بالشجار » . وأحيانا ما كان يشعر بالسعادة بين الاسرة . ويتم الفحوص بالنمط الهادئ المنطوى . ويتذكر عن تطوره البدنى منذ الحمل فالولادة فالغطام فالمشي فالكلام بأنه « ولدت على يد الداية فكسرت ذراعى » . كما أنه كان ضعيف البنية ، وقد طال مدة الرضاعة حتى بعد نهاية العام الاول والنصف ، وبدأ يتكلم فى العام الثانى والنصف ، ويمشى فى العام الثانى . ويعتقد أنه توقف عن تبديل الفراش « فى العام الثالث من العمر » . وقد مارس عادة قضم الاظافر فى مرحلة الطفولة ، وقد استمرت معه هذه العادة حتى تجاوز السنوات الستة من العمر . كما أنه لم يتعرض فى طفولته لاية نوبات عصبية أو تشنجية . ويتذكر من بعض الذكريات الهامة فى مرحلة الطفولة « قسوة مدرس ما أثناء مرحلة الطفولة لخوفه على مستقبله الدراسى » .

وبالاضافة الى ذلك ، قد ذهب الى المدرسة عندما بلغ من العمر ٥ سنة ، وكان رد فعله للذهاب الى المدرسة لأول مرة « الخوف » ، وكان له أصدقاء كثيرون فى المدرسة . كما أنه كان يحب أن يمارس فى الطفولة لعبة « كرة القدم » . ولم يشعر بميل الى تزعم الغير . ومن أهم المشكلات التى اعترضته أثناء الدراسة « قسوة المدرسين فى المرحلة الابتدائية وصعوبة المنهج »

ويتفق أن يكون مدرسا . فضلا على أنه تعرض لحادثة وقوع من على جرار زراعى عندما كان فى الصف الخامس الابتدائى ، مما أدى ذلك الى كسر ذراعه ووضع فى الجبس لمدة شهر . وقد كان خائفا جدا من والده لدرجة أنه لم يخبره بحقيقة الحادثة ، فقد كذب عليه وأخبره بأنه « وقع من على السلم » . وكان رد فعله لهذه الحادثة انه كره ركوب الجرارات وركوب مواصلة فى وقت معين . ويتعاطف مع ذوى المعاهات ويتفق الا يصيب أحد من الناس بأية عاهه .

ويشعر بميل لطيف نحو النساء خاصة عندما يشاهد فتاة جميلة ، ولم تكن له تجارب جنسية سواء فى مرحلة الطفولة أو فى مرحلة المراهقة . وقد كانت لديه رغبة قليلة فى التعرف على مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد شاهد مشهد اتصال جنسى أثناء مرحلة المراهقة . كما أنه أدرك وجود بين الجنسين لأول مرة فى سن السادسة عشرة من عمره ، وكان رد فعله لهذا عاديا ، وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الاطفال ، انهم يخرجون للحياة عن طريق « الفم » . وقد بدأ الاستثناء فى سن السادسة عشرة من عمره ، ويقوم بالاستثناء من وقت لآخر . ولم يمارس للمرة العملية الجنسية . ويمارس بالانتظام العقيدة الدينية ، ويعتقد أن الاسراف فى الشراب والتدخين يضر بالصحة والمال ، كما يعتقد أن تعاطى المخدرات محرم دينيا ، وفلسفته فى الحياة تتلخص فى ايمانه بالمبادئ التالية : الامانة ، الصدق ، الحب ، المحافظة على القيم الدينية .

بالإضافة الى أنه يعانى من بعض المضايقات فى المنزل وخاصة من تدخل والده فى حياته الخاصة الى حد ما ، وتربطه علاقة عادية ببقية أفراد أسرته ويرى أن أفراد أسرته عافظين جدا ، ولا يعجبه تكوينه البدنى ، ورأيه فى شخصيته أنها « كويسة الى حد ما » . ويعانى من النوم المتقطع ، والكوابيس ومنها : أنه حلم فى يوم ما أن المدينة الجامعية مليئة بمجموعة من الكلاب الضخمة المفترسة وتجربى ورائه . وكلما حاول الهروب منها فى كل طابق من طوابق المدينة الجامعية ، وانها تجربى ورائه وتريد التهامه ، فيقوم من النوم فزعا . ومن الاحلام التى يحلم بها : أنه يطير فى الهواء . كما أنه يعانى من تسلط فكرة الانتحار عليه ، ويعانى من المصراعات النفسية وعلى وجه الخصوص القلق . ولا يحاول اظهار هذا القلق لافراد أسرته ، فهو يفضل أن يخفى معاناته . ويرى أن سبب معاناته من القلق وجود المشكلات داخل الاسرة .

تفسير المفحوص على بطاقات اختبار

تفهم الموضوع

البطاقة (١)

يحاول البطل في هذه القصة « اثبات الذات » عن طريق التطلع والتفوق الدراسي حتى يحقق أمنيته في أن يصبح مدرسا . لذا فانه يجد ويجتهد ويثابر من أجل تحقيق ذلك ، وهذا انما يعكس الخوف من « الاخفاق » . كما تشير مكونات القصة الى طبيعة العلاقة بين البطل وبين أسرته المكونة من الوالد والوالدة والاخت « سوسن » ، فهي علاقة تتسم بالاجابية ، حيث يلاقى التشجيع من « والده ووالدته » ، كما أن والدته « تنظر اليه نظرة إعجاب » ، و « .. يلعب قليلا مع اخته » . كما تدل القصة على طبيعة العلاقة الموجبة بين البطل والبيئة الخارجية المتمثلة في مدرسيه الذين يشجعونه على النجاح الدراسي كما يلاحظ أن تكرار ذكر الوالدة في محتويات القصة ، انما يدل على مدى ارتباط البطل الانفعالي بوالدته ، فمنها يستمد القوة والارادة لاستمراره في مواصلة نجاحه الاكاديمي .

البطاقة (٣ ص ر) :

يتقدم البطل صورة مأسوية من خلال استجابته للبطاقة ، حيث أن والده توفي وهو لم يقو عوده بعد ، والام « تخاف عليه من أى شيء » ، حيث أنها تبذل ما في وسعها من جهد لتوفير سبل العيش له ولأخوته واتاحة الجو الملائم لمذاكرتهم من خلال عملها المستمر في مهنة الخياطة . الا انه فجأة « أحسست الام بتعب شديد » ، فنقلت على فورها الى المستشفى ، ولكن « ماتت الأم » . وتعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، حيث أنها علاقة « اعتيادية » ، اعتمد فيها على أمه في كل شيء ، لذا فعندما ماتت زادت حيرته تجاه المسؤولية ، وخاصة أن أمه لم تعود على ذلك . ومن هول تحمل المسؤولية ، وفقدان الموضوع المحب الى الذات - الا وهى الام - فكر .. في الانتحار ، ولكنه تراجع عن فكرته هذه من أجل اخوته الصغار وخاصة أنه « كان أكبرهم » . ولكي تستمر الحياة ، تنازل عن طموحاته وطموحات أبيه في أن يصبح « دكتورا » ، وترك مدرسته « وعمل صبيا لميكانيكي » وضحي بكل أحلامه حتى تستمر اخوته « كما هم في مدارسهم » .

البطاقة (٦ ص ر) :

تشير مكونات هذه القصة الى الكبت الجنسي من قبل الام، حيث انها « رفضت الزواج ». في حين أنها لا تريد أن يعاني ابنها من هذا الكبت ، لذا « فاتحت الام ابنها في هذا الموضوع ». كما تدل القصة على عدم قدرة البطل على الحسم وتميزه بالتردد ، وخاصة عندما لم يستطع أن يفرض على زوجته الإقامة مع والدته التي ضحت من أجله والرضوخ لامرها « سيميش في بيت زوجته بين اسرتها » ، تاركا والدته المريضة التي تحتاج الى رعاية ، كما تبين الاستجابات اللفظية على هذه البطاقة نوع العلاقة بين البطل ووالديه ، حيث أنها علاقة تتسم بالبرود والجود نحو الام بعد توضيحها الكبرى له ، كما تشير الى تمركز البطل حول ذاته ورغبته في أن يكون « وحيدا » بعد موت الوالد ، ولديه رغبة في أن تبقى الام وحيدة حتى يتوفاها الله .

البطاقة (٧ ص ر) :

توضح القصة صراع البطل الجنسي ، فهو يريد الزواج ، ولكن الضغوط الاقتصادية تحول دون تحقيق ذلك . وينجم عن ذلك شعوره بالتشاؤم والارق والاعاقة في العمل والتفكير في الموت . وعلى الجانب الآخر ، تحمسه الانا الاعلى - المثثلة في نصائح الاب له - على التفاوض ضد التشاؤم والعمل ضد الخمول ، لأن « العمل .. في حد ذاته عبادة كبرى » .

البطاقة (٩ فن) :

ينبثق الصراع بين الهو برغباتها وبين الانا الاعلى بمطالبه ، وحيرة الانا بينها . فان الانا الاعلى تريد الذهاب « الى مجلس ذكر يعقد في أحد المساجد » ، في حين تريد الهو الذهاب « الى جميلة » ، مع فتاتين في قبة الجمال . وفي غفلة من الضير ، استطاعت الهو استالة الانا لتحقيق مآربها ، ولكنه في البداية لم يوافق الانا ، فاستهزؤا به وتركوه وذهبوا ولكنه بالرغم من ذلك ذهب الانا ورائهم ليس بهدف المشاركة في جريمتهم - وهذا تبريرا - ولكن بهدف أن « ... أنمنهم الا يفعلوا تلك الجريمة » ، وعندما رأت الانا امتناع الفتاتين لاستالة اصدقائه لها ، حاول أن ينهى ذلك الصراع ، بأن يترك المكان للانا العليا « قسم الشرطة » ، و « خرج ضابط شرطه ومعه أربعة جنود » الذين حاولوا البحث في كل مكان عن هؤلاء الشباب « حتى عثروا عليهم ، فأمسكهم ، وأدخلهم داخل القسم » . وبدأت الانا في لوم الهو قائلة : « الحمد

لله على سلامتي ، فقد كادوا أن يوقعوني معهم ، فهذه جريمة بشعة لا أريد أن يجرفني التيار فيها » .

البطاقة (١٣ رن) :

يتكرر أيضا صورة الصراع القائم بين الانا الاعلى والهى ، حيث تعبر الانا الاعلى بمطالبها في « التدين والاخلاق الكريمة والطيبة ومساعدة الآخرين والمحافظة على الصلاة والوفاء بحق الوالدين » ، ومن يحقق هذه المطالب فانه سوف يجد الحب والاحترام والتقدير من الجميع « فكان أهل البلدة جميعهم يكونون له كل حب واحترام وتقدير » . وعلى الجانب الآخر ، تصر على تحقيق رغباتها الجنسية « .. أخذ يوصف له الجنس الآخر ، بما فيه من أشياء حتى تهيأت له الظروف وتعرف على احدى الساقطات وأشيع من خلالها جوانبه الجنسية » . وقد أعقب ذلك تقرير الانا الاعلى للانا على فعلته « ماذا فعلت .. أيها الانسان الطيب المحبوب ، هل انجرفت للتيار الحرام » ، فندم أشد الندم ، « وعزم عزمًا لا رجعة فيه الا يعود الى هذا التيار الجارف مرة أخرى » .

البطاقة (١٤) :

توجد في هذه البطاقة بعض الدلالات الاكلينيكية التي تشير الى ميل البطل الى « الانسحاب الاجتماعي » ، معطلا ذلك بالضوضاء والتلوث والحركة والنشاط الموجود أثناء النهار . في حين أن الليل فيه الهدوء والتمول .

البطاقة (١٥) :

تكشف هذه القصة عن بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها البطل ، وخاصة علاقتها بوالده الذي توفي وعمره لم يتعدى بعد السادس من السنين ويمثل الوالد هنا - ضمير البطل - الذي يؤرقه من أن لاخر على فعل ما ارتكبه ولكن يريد البطل أن يرى ضميره ميتا الذي يأتي في أحلامه « فيقوم من نومه مفزوعا » فان ضمير البطل « يأتي كل يوم في صورة هيكل عظمي ، أو ما يشبهه وسط الموتى » . ومن هول المنظر يطلب البطل من ضميره الا يراه مرة ثانية لان هذا بيت في قلبه الخوف والفرع .

البطاقة (١٦) :

لا تكشف الاستجابات على تلك البطاقة أية دلالات اكلينيكية

البطاقة (١٧ فن) :

تكشف هذه القصة عن حاجة البطل الى الجنس « .. فلم أرى من النساء غيرها » وأيضاً حاجته الى الحب « وأحببتها حبا عظيما » ، ولكنه يعاني من عدم الثقة في الذات « وفي ذات يوم وعدتها وتركها ولم أذهب اليها في الميعاد لانني أريد أن أعرف هل تحبني فعلا ، أم أنني أتجنن شغفا بها وحدي دون شعور منها ولا احساس » . ومن ثم تعكس هذه القصة صراع البطل نحو اشباعه لحاجاته وعدم ثقته بذاته .

تعقيب :

تمكس قصص المفحوص بعض الاعراض الاكتئابية مثل الخوف من الاخفاق في البطاقة (١) ، وفقدان الموضوع الحب في البطاقة (٢ صر) ، والكبت الجنسي والتردد وعدم القدرة على الحسم في البطاقة (٦ صر) ، والاحساس بالتشاؤم ، والارق والاعاقة في العمل والتفكير في الموت في البطاقة (٧ صر) ، والكبت الجنسي في البطاقات (٩ فن ، ١٢ رن) ، والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (١٤) والتناقض الوجداني في البطاقة (١٥) ، وعدم الثقة في الذات والكبت الجنسي في البطاقة (١٧ فن) .

ويرى الباحث وجود ارتباط بين الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص وبين شخصية الوالد التي تتسم بالعناد وتدخله المستمر في حياته الخاصة ، وتعرضه كثيرا للعقاب ، وإدراكه لكراهية والده . بالإضافة الى تصدع العلاقة بين الوالدين بسبب الشجار المستمر بينها . كما أن المفحوص كان يمارس عادة قضم الاظافر نتيجة احساسه بالقلق ، وأيضاً خوفه المستمر من المدرسين بسبب قسوتهم عليه في المرحلة الابتدائية وصعوبة المنهج الدراسي . كما يتم المفحوص بانطفاء الميل نحو النساء . فضلا على أنه يعاني من النوم المتقطع والكوابيس المخيفة وتسلط فكرة الانتحار عليه والصراعات النفسية .

حالة رقم (٢)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٠ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثالث في أسرة مكونة من ثمانية أفراد بالإضافة الى الوالدين ، ويكبره أخ عمره ٢٦ سنة ويعمل مزارعا ، واخت متزوجة عمرها ٢٢ سنة ، وتصغره خمس اخوات ، أعمارهن كما يلي : ١٨ ، ١٧ ، ١٥ ، ١٢ ، ٨ سنوات . والاختان الاوليتان متزوجتان ، أما الثلاثة الاخريات فارزن يقعن في المنزل ، والوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتتم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية شرب الدخان والشاي بكثرة ، والصلاة أحيانا في حين أن الوالدة تبلغ من العمر ٤٢ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهي ربة منزل وتتم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية تنظيم وتنسيق المنزل ، وطهو الطعام ، وبالإضافة الى ذلك ، لا يتمتع كل من الوالدين بأى قسط من التعليم وتتم الطريقة التي تمت به تربيته بالشدة ، وتعرض كثيرا للعقاب البدني من الوالد نتيجة لارتكابه بعض الاخطاء والمشكلات مع اقران اللعب . وقد كان رد فعله لهذا العقاب المتأزم النفسى . وكانت الام من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الأم ، ويحظى هو بتفضيل والده دون اخواته واخوته . في حين تحظى الاخت الصغرى بتفضيل الام لها . ويكون أكثر تقامها مع الاخ الأكبر ، والاخت التي تليه في الترتيب الميلادى وكثيرا ما يتشاجر الوالدان نتيجة لعدم التفاهم بينها ، ولكن لا يستمر الشجار بينها طويلا . وينتهى عادة بتدخل بعض الاقارب وخاصة « جدتي من ناحية امي » لانهاء المشكلات ويتم المفاوض كما يعتقد بالنمط الشرى . ويذكر أن تطوره البدني كان طبيعيا وعاديا . وقد توقف عن تبليل الفراش عند دخوله المدرسة الابتدائية ، وأحيانا قام بممارسة قضم الاظافر ، واستمر في هذه العادة حتى الثانية من عمره ، ولقد تعرض لبعض الارمات النفسية نتيجة الخلاف الدائم بين الوالدين ، ولا يذكر شيئا من الذكريات الهامة التي مر بها

وبالإضافة الى ذلك . قد ذهب الى المدرسة عندما بلغ من العمر ستة سنوات وكان رد فعله عند ذهابه الى المدرسة لأول مرة الخوف . . وكان له أصدقاء كثيرون . ويجب أن يمارس لعبه

« كرة القدم » في طفولته . ولا يميل الى تزعم الآخرين ، ويتمنى أن يكون « دكتوراً » في الجامعة . كما أنه لم يتعرض لأى نوع من أنواع الحوادث ، وله اتجاه سالب نحو العاهات « الشعور بالانتقباض » ومن الامراض التى أصيب بها « الحمى » ، ومن أعراضها ارتفاع درجة الحرارة باستمرار . بالاضافة الى أنه لم يتعرض لايه اصابة جنسية . ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة . وكانت عنده رغبة قوية في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . ولم ير أى مشهد اتصال جنسى . وقد أدرك الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كان يبلغ من العمر ستة سنوات ، وكان رد فعله عندما أدرك الفروق بين الجنسين « التعامل مع الجنس الآخر بحذر » . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الاطفال « عادية انهم يأتون من المكان الطبيعى » . وله موقف ايجابى نحو الزواج « شئ مقدس » . ولم يمارس مطلقا العادة السرية ولكنه كثيرا ما تنتابه الاحلام الجنسية .

كما يعتقد أن الاسراف فى الشراب والتدخين مضر ، كما أنه لا يعتقد بفوائد تعاطى المخدرات ، بالاضافة الى أنها محرمة دينيا . وتتلخص فلسفته فى الحياة فى العلم والدين والعمل بها . ولا يعانى من أية مضايقات فى المنزل ، وتربطه علاقة طيبة مع أفراد الأسرة . ويرى أن تكوينه البدنى جيد . فى حين يرى أنه منطوى الشخصية . وينام جيدا ، ولا يعانى من الكوابيس ، ولا من الاحلام الغريبة . ويعتقد أن العوامل الوراثية ذات تأثير على حالته مثل الطول ولون البشرة التى اكتسبها من الوالد . ويعانى من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق أثناء الامتحانات .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة (١) :

توضح هذه القصة ان هناك صراعا ما يعاني منه البطل ، وقد يتعلق هذا الصراع بأسرته أو بما يرتبط بمستقبله أو بمشكلات خارجية . ومما يكن نوع هذا الصراع ، فانه يترتب عليه الاحساس بالاعاقة عن الحجاز ما يريد انجازها من تحصيل أو استيعاب ما يريد استيعابه من مواد دراسية . ويحاول البطل مواجهة هذا الصراع بالهروب والانسحاب ، ثم يحاول التخلص من هذه الحالة بالنوم والبعد عن الواقع المؤلم لانهاء هذا الصراع .

البطاقة (٣ ص ر) :

تعرض هذه القصة مشكلة عدم قدرة البطل على التكيف مع ما يريد ومع العالم الخارجى ، حيث أن هذا العالم الخارجى له وجهات نظر تخالف وجهات نظر البطل . بالاضافة ان الآخرين « يسايرون الواقع الذى يعيشونه اما لغرض فى نفوسهم يريدون من خلاله الحصول عليه بشق الطرق ، واما لنفاق اعتادوا عليه من واقعهم الخارجى ، فلا تشم منهم رائحة الصدق ولا ترتاح الى كلامهم لانه يخالف ما أنت مفطور عليه « حتى ولو كان يصدر من أقرب الاقربين » . وحتى يحقق البطل التوافق النفسى فانه « .. يأخذ فى اعتزال الناس والبعد عنهم وعن نفاقهم بما يسبب له الراحة النفسية » . ومن ثم يلجأ البطل الى الوحدة والعزلة حتى يحقق تكيفه النفسى .

البطاقة (٦ ص ر) :

تصور هذه القصة طبيعة العلاقة الاسرية التى تتسم علاقتها بالسعادة والامان ، الا هذا الصرح الاسرى سرعان ما يتهاوى نتيجة لمرض « أحد اعضاء الأسرة » ، فيبدأ الصراع الداخلى للاب الذى « .. يتظاهر بالقوة والتحمل والصبر » ، « بالثبات والصبر مع أنه يتألم من داخله » . فى حين أن الام « .. قلقة مضطربة .. » ، ويحاول الاب « .. أن يهدئ من روعها » . ومن ثم تبين أن البطل يريد أن يختبر انفعالات وعواطف والديه نحوه ، ولكي يختبر هذا « .. أصيب فى حادث أدى الى مرضه وتعبه تعباً شديداً .. » . ويمكن الاستدلال من ذلك بأن البطل فى حاجة الى حب الوالدين له .

البطاقة (٧ صر) :

تمكس هذه القصة أيضا مشكلة عدم قدرة البطل على التكيف مع الآخرين « يفاجئ » ... بما لا يتوقعه من أحد أقاربه أو من أى أحد آخر .. « . وفي مقابل ذلك يحاول البطل تقديم تفسيراً لهذا .. ويرجع الى طمع الناس فيه ، أو الى الحقد عليه .. « ، وحتى يحول دون تحقيق ذلك فانه « .. يتخذ منهم موقفاً معيناً » عن طريق الانسحاب الاجتماعى وعدم الاكتراث بهم .

البطاقة (٩ فن) :

يميل البطل في هذه القصة الى الفتاة التى يحبها ويهاها « .. ولكنه يريد أن تكون علاقته بها علاقة محبة قائمة على الخيال والتذكر .. « ، أى أنه يريد الهروب من الواقع والاستغراق فى الخيالات المختلفة ، لانه يعتقد أن التفكير فى حبها قلبه يؤدى الى أن « .. يصبح عاجزاً عن المذاكرة وعن التفكير السليم .. « . ومن ثم يعانى البطل من صراعات داخلية بين اشباعاته الانفعالية مثل الحاجة الى الحب ، والحاجة الى الزواج « .. الى أن تتحين الفرصة المناسبة التى يمكن له أن يتزوجها .. « ، وبين طموحاته المستقبلية « .. التفوق والمذاكرة .. « . ويحاول البطل أن ينهى هذا الصراعات عن طريق البعد عن هذه الفتاة حتى لا يتورط فى حبها . ومن ثم يمكن الاستدلال الى أن البطل فى حاجة الى الحب ، ولكنه لا يستطيع أن يشبع هذا الجانب نظراً لظروف مرتبطة بمستقبله وطموحاته .

البطاقة (١٣ رن) :

تمكس هذه القصة الرابطة الوجدانية التى تربط البطل بوالدته « لانه يرى أنها الشجرة التى تضىء له حياته والراحة النفسية التى يركن اليها كلما اشتدت عليه الاحداث ، فتروح والدته عن نفسه عليه وتعطف عليه وتحن عليه . كما لا يستطيع أن يتصور لو عاد الى المنزل يوماً ولم يجد والدته ، فان هذا مما لا شك يسبب له القلق . ويعتقد البطل أن الشيء الوحيد الذى يمكن أن يهدد هذه العلاقة الثنائية - علاقته بأمه - هو المرض . لذا يتقن « .. ان يرى والدته صحيحة سليمة من الامراض والاوراج « .. ، ويتقن أن يكون هو المريض السقيم بدلاً منها « .. لاشفاقه .. وخوفه عليها » . ومن ثم يعانى البطل من تلك العلاقة من بعض الاعراض الاكتئابية مثل : نوبات البكاء ، والحزن ، والقلق .

البطاقة (١٤) :

ربما تعكس هذه القصة صراع البطل بين مثالياته « .. يجد السماء صافية نقية تزيناها النجوم .. فيها الصفاء .. والراحة .. والعذوبة » ، وبين حاجات الليبدو « .. الارض فيجد الظلام الخفيف والتعقيدات والالغاز » ، وبين مطالب الانا « .. فلا ترتاح نفسه الا تسكن الآمه وتهيج به الظنون ، ويستولى عليه الألم .. » ، لانه يجد أن حاجات الليبدو « .. مصدر كل ما يؤله وكل ما يكدر عليه حياته .. » . ويحاول البطل أن يقدم حلا لهذا الصراع وذلك بالتأسك بالمثاليات حيث أنها السبب للتخلص من حقارات الليبدو لانها « .. مصدر كل ألم وكل مشقة » .

البطاقة (١٥) :

يمكن الاستدلال من هذه القصة على مدى تضخم مثاليات البطل ، الذى يقرر أنه « .. من كان يعرفه .. ويقابله قد سكن هذه المقابر ، وانتهت حياته ولم يبق منه الا سيرته .. » . لذا ينهى على كل فرد أن « .. يعتبر ويتذكر أحوال الناس فى الدنيا وعن نسيانهم للآخرة ، وتكالبهم على الحياة الدنيا ، وكل يطمع فى الآخر ويؤذيه ، ولكنه لو تفكر فى مصيره ، وما سوف يقابله بعد ذلك عما فعل هذه الافعال ، واستقام حاله ومعاملته مع الناس ويعاملهم على أنهم بشر لهم حق الحياة والاحترام لشخصية الانسان .. والتعامل معه بالتي هى أحسن » . ويرى البطل أن « .. المعاملة والصفات الحسنى هى أحسن ما يتعامل به بنى الانسان لانهم سوف يرجعون الى ملك الملوك الذى سوف يحاسبهم ويقتص من بعضهم البعض بالعدل والقسط .

البطاقة (١٦) :

لا تعكس هذه القصة أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٧ فن) :

ربما يستدل من هذه القصة على رغبة البطل الدفينة فى الحياة والامل « .. يضىء الكون بعد الظلام .. » . ولتحقيق ذلك ، فينبغى الاستيقاظ المبكر والاستعداد للعمل بنشاط وحيوية وتأهب ، وهذا يولد الشعور بالسعادة والبهجة .

تعقيب :

نوجد بعض الاعراض الاكتئابية في قصص المفحوص مثل : الاحساس بالاغاة في البطاقة (١٠) والشعور بالوحدة والعزلة في البطاقة (٢ صر) ، والتناقص الوجداني وعدم التكيف في البطاقة (٦ صر) . وعدم التكيف والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (٧ صر) ، والاحساس بالاغاة في البطاقة (٩ فر) ، والبكاء والحزن والقلق في البطاقة (١٢ رن) وما لا شك أن هذه الاعراض الاكتئابية التي يعانى منها المفحوص ترتبط ارتباطاً موجبا بشخصية الوالد التي تتسم بالشدة والحزم ، فقد انعكس ذلك على تربية المفحوص ، وكثيرا ما تعرض للعقاب . وقد عانى المفحوص من بعض الازمات النفسية نتيجة الخلاف الدائم بين الوالدين . بالاضافة الى أنه انتابه بعض مشاعر الخوف عن ذهابه الى المدرسة الابتدائية لأول مرة ، كما أصيب في طفولته باعراض الحمى ، ولم يارس مطلقا العادة السرية ، ويعتقد أنه منطوى الشخصية ويشمر بالقلق .

حالة (٤)

تاريخ الحالة

السن : ١٩ سنة

الموئل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنة

هى الابنة الأولى في اسرتها بصفرها ثلاثة من أخوتها الذكور ، الاول في المرحلة الثانوية ويبلغ من العمر ١٧ سنة ، والثاني والثالث في المرحلة الاعدادية ويبلغ من العمر ١٥ ، ١٢ سنة . ومازال الوالدان على قيد الحياة حيث بلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل موظفا بالحكومة وتسم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية ، ممارسة الشعائر الدينية في حين تبلغ الوالدة ٣٥ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية : تنظيم المنزل ، وطهو الطعام وكانت الطريقة التي تمت بها تربيتها هى اللين .. ولم تتعرض للعقاب . وقد كانت « جدتها » من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، وتميل بحبها الى الام ، ويحظى الاخ الاصغر بتفضيل كل من الاب والام . وتشعر بالسعادة بين الاسرة ، وتعتبر نفسها من النمط المنطوى . وتذكر أن طورها البدني منذ الحمل ، فالولادة فالغطام فالمشي فالكلام كان عاديا . ولا تتذكر متى توقفت عن تبليل الفراش في

مرحلة الطفولة . ولم تمارس عادة قضم الاطافر في مرحلة الطفولة .

وقد ذهبت الى المدرسة في سن السابعة ، وكان رد فعلها عند الذهاب للمدرسة لأول مرة انها كانت خائفة . ولم تكن لديها اصدقاء في المدرسة بالاضافة الى أنه لم توجد لعبة محددة تحب أن تمارسها . ولم تشعر بميل الى تزعم الغير . ولم تكن هناك مشكلات اعتراضتها أثناء الدراسة . وكانت تمنى أن تصبح صحفية . كما أنها تعرضت لحرق في أجزاء جسمها عندما كانت صغيرة ، وكان رد فعلها تجاه الحادثة البكاء والخوف ، ولم تصب بأعراض جنسية .

كما أنها لم تشعر بميل قوى نحو الرجال ، ولم تكن لها تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة ، ولم ترغب في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلتى الطفولة وبداية الصبا . ولقد أدركت وجود فروق بين الجنسين عندما بلغت من العمر السابعة . وأحيانا ما كانت تشعر بميل قوى الى أن تعيش تجربة حب . وفلسفتها في الحياة : من رأى منكرا فليغيره بيده أو بلسانه أو بقلبه وهذا أضعف الايمان .

وتعانى أحيانا من بعض المضايقات في المنزل ، وطبيعة العلاقة التى تربطها ببقية أفراد اسرتها طيبة نوعا ما . وتعتقد أن تكوينها البدنى سليم وإن شخصيتها قوية . وتنام جيدا ، ولا تعانى من الكوابيس ، ولا ترى احلاما غريبة متكررة . وتعتقد أنها لم تعانى من بعض المتاعب النفسية ، كما أن العوامل الوراثية التى تكون ذات تأثير في حالتها هي « الاكتئاب » وتعانى من الصراعات النفسية وعلى وجه الخصوص (القلق) . ولا يشعر بها أحد من أفراد اسرتها أثناء معاناتها لهذه الصراعات والاعراض .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم

الموضوع

البطاقة (١) :

تعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين الوالدين ، حيث أنها علاقة غير طبيعية تتسم بالفراق بينها . وتعانى البطلة من هذا الفراق بالرغم من ارتباطها الوجداني « بالجدة التي تمثل له كل شيء .. في الدنيا الآن ... » وتسبب لها هذه العلاقة الشعور بالاعاقة خاصة نحو المذاكرة ، حيث تنتابها مشاعر غريبة والاحساس بالرهبة نحو التحصيل الدراسي رغم الطموحات التي تحلم بها . وبالإضافة الى ذلك تنتابها خيالات غريبة ولم تقسر كنهها ، ولكنها على أية حال لم تستسلم لها . ويمكن الاستدلال على أنها هذه الخيالات غير منطقية وشاذة .

البطاقة (٣ ص ر) :

تظهر هذه القصة صراعات البطلة الداخلية بين ميلها العاطفي نحو شخصين ، حيث يمثل الاول الابن ، في حين يمثل الثاني الاب في آن واحد . فهي ترى في الأول « .. كل الصفات الجميلة .. » ، وفي حين يحتويها حب غريب « .. من قبل الوالد » وباحساس داخلي غريب . وبالرغم من أن الابن عرض عليها الزواج الا انها في حيرة . وبالإضافة الى ذلك ، تبين البطلة جانب من الصراعات الداخلية المرتبطة بالاسرة ، فهي ليست لها الحق في التعبير عن رأيها حيث كانت « .. المناقشة ممنوعة .. » الا بعد أخذ رأى الوالد ، كما ليست من حقها أن ترتدى ما تريد من ملابس لدرجة أن ارتداء الحجاب فرض عليها فرضا . ومن ثم تنتابها الصراعات خاصة عند مقابلة والد « الشخص الوسيم » حيث أنه كان يمثل الجانب الموجب الذي لم تراه في والدها ، فهو « .. يتصف بالتفاهم الشديد مع أى شخص يكون معه » أو هذا ما لم تراه مع والدها والمستبد المسيطر .

البطاقة (٦ ص ر) :

تعتبر هذه القصة عن طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، فهو بالنسبة لها « .. كل شيء في حياتها بعد وفاة زوجها » ، وثابرت معه حتى « .. انتهى من مرحلة الكلية .. » . وبالرغم من هذه التضحيات من قبل الام الا ان الابن « وطلب منها السفر لكي يعيش في الخارج .. » ، ولم يضع في الاعتبار كيفية بقاء الام بمفردها أو من يمد لها يد العون المادى . فهو يريد الهروب ،

حيث أنه « .. سافر بدون الاستئذان منها ، لاسباب ربما ترجع الى أنه السبب في حرمانها من الزواج بعد وفاة والده مباشرة لانها » .. رفضت الزواج لكي تقوم بتربية ابنها الوحيد »

البطاقة (٩ ف ن) :

تعكس هذه القصة جانب من العلاقات بين البطلة واختها وخاصة الجانب العاطفى والصراعات المتباينة الانفعالية . فبالرغم من أن البطلة تعيش قصة حب مع شخص ما ، الا انها استطاعت أن تؤثر على حبيب اختها لدرجة أنه تقدم لها وطلب منها الزواج حتى بدون أن يقول لها كلمة اعجاب . وقد أدى ذلك الى شعور البطلة بالندم . وخاصة عندما رأت الدموع في عيونها اختها ، وحتى تتخلص من هذا الاحساس بالذنب ، فأرادت أن تعاقب نفسها بأن يتزوج حبيبها من اختها ، وبذلك تصح « واحدة بواحدة » .

البطاقة (١٣ ر ن) :

تعكس هذه القصة احساس البطل بالذنب ونشأ ذلك عن ارتباط البطل بابنه العم بالزواج نزولا على رغبة والده ، وتركه الانسائة الوحيدة التي يحبها . وقد وجد ان مرض ابنة العم بالقلب وموتها سوف يكون من الاسباب الرئيسية التي تساعد على انهاء هذه العلاقة غير المرغوبة . وبالفعل ماتت ابنة العم . والمفروض أن يكون في قمة السعادة ، ولكن احساسه بالذنب بدأ يؤرقه لانه يعتقد أنه كان في الامكان أن يعالجها و « .. أن تشفى لو سافرت الى الخارج .. » وبالرغم من ذلك ، فهو لم يوافق على سفرها رغم أنه دكتور وعندما أصبحت « .. جثة هامدة على السرير غير قادرة على الحركة .. » تحركت مشاعر الذنب بداخله لدرجة أنه عبر عن ذلك بالبكاء الشديد الذي ليس له مثيل .

البطاقة (١٤) :

يتضح من خلال هذه القصة علاقة البطل بوالده ، بالاضافة الى علاقة الوالد ببقية أفراد الاسرة ، حيث أن الوالد دائما ما يكون في حالة سفر وبعيدا عن المنزل . وقد كانت فترة ابتعاده « .. أبعد من فجوة الاجيال .. » . كما ترتب على بعد الوالد عن الاسرة نشأة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الاعتمادية « .. لم أحس في يوم أنني انسان مستقل .. » ، والاحساس بالاعاقة « .. أخاف دائما من دراستي مع أنني أحبها حبا شديدا ، وفقدان الشهية » .. وعند قرب الامتحان ينقص وزنى نقصانا شديدا » ، وبالإضافة الى ذلك ينتاب البطل « .. أحلام لا

توصف « ، والحزن » .. لم تحس بالفرحة مطلقا عند عودة بابا من السفر » ، والشعور بالوحدة « دائما ما تجلس لوحدها وليس لها أصحاب » ، وتقدير الذات المنخفض « .. فهي سميئة .. ومتوسطة الجمال » .

البطاقة (١٥) :

تعكس هذه القصة رغبة البطل في الموت « أتمنى أن أجلس بجوارها » ، نتيجة احساسه بالوحدة « .. تركت لى ابن وبنت وكبرا وتزوجا ، وعشت أنا وحيدا .

البطاقة (١٦) :

تصور هذه القصة استبداد الوالد بالبطل ، حيث أنه « .. يفرض أوامره علينا بدون مناقشة » ، وتؤدى هذه العلاقة الى احساس البطل بالحزن ورغبة في البكاء واحساسه بالوحدة .

البطاقة (١٧ فن) :

تنتاب البطلة في هذه القصة الرغبة في الانتحار ، والاحساس بالفراغ الشديد ، وهى تتلخص من هذا الفراغ أقدمت على فعل ولد لديها الاحساس بالذنب الا وهو سرقة زوج صديقتها التى وجدت نفسها وقعت في حبه ، وقد نتج من ذلك تطليق صديقتها من زوجها . وبعد واقعة الطلاق ، تغيرت مشاعرها نحو هذا الرجل فهو بالنسبة لها شيء عادى أو مجرد صديق . ولكن مشاعر الذنب تتفاقم لديها فتولدت رغبة الانتحار حتى يكون هو الحل ، لان ما فعلته « .. خيانة لا تغتفر .. » .

تعقيب :

تعكس هذه البطاقات بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الشعور بالاعاقة والافكار غير المنطقية في البطاقة (١) ، والانسحاب الاجتماعى في البطاقة (٦ صر) ، والاحساس بالذنب والافكار غير المنطقية في البطاقة (٩ فن) ، والاحساس بالذنب والبكاء في البطاقة (١٣ رن) ، والاحساس بالاعاقة وفقدان الشهية الى الطعام ، والحزن ، والشعور بالوحدة ، وتقدير الذات المنخفض في البطاقة (١٤) ، والرغبة في الموت والاحساس بالوحدة في البطاقة (١٥) ، والاحساس بالحزن والبكاء في البطاقة (١٦) ، والرغبة في الانتحار والاحساس بالذنب والفراغ في البطاقة (٧ فن) . ويرى الباحث أن هذه الاعراض الاكتئابية التى يعانى منها المفحوص ترتبط ارتباطا وثيقا بنمطه الانطوائى .

حالة رقم (٥)

السن : ٢٠ سنة
المؤهل : متوسط
العمل : طالب جامعى
الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاول وتصغره أربعة اخوات ، أعمارهم كما يلى : ١٨ سنة وهى طالبة فى المرحلة الثانوية ، و ١٦ سنة وهى طالبة فى المرحلة الاعدادية ، و ١٤ سنة وهى طالبة فى المرحلة الاعدادية ، و ١١ سنة وهى طالبة فى المرحلة الابتدائية ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ عمر الوالد ٤٢ سنة ، ويعمل موظفا فى الحكومة وهو خريج جامعة ، وحالته الصحية جيدة ، وتتسم شخصيته بالطيبة والحزم ، ومن عاداته الرئيسية الاطلاع على الكتب الدينية . فى حين تبلغ الام من العمر ٣٩ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتسم شخصيتها بالطيبة والتساهل ، ومن عاداتها الرئيسية طهى الطعام .

وكانت الطريقة التى تمت بها تربيته الحزم ، وتعرض كثيرا للعقاب من ارتكاب بعض الاخطاء « الكبيرة جدا » ، من الاب على وجه الخصوص . وكان رد فعله لهذا العقاب الغضب الشديد ، ويعتقد أن والدته وخالاته من أكثر الاشخاص تدليلا له ، ويميل بحبه الى الام ، وتحظى الاخت التى تصغره بتفضيل الاب ، فى حين يحظى هو بحب والدته . ويكون أكثر تفاهما مع الاخت الثالثة فى الترتيب الميلادى . وتحدث أحيانا مشاجرة بين الوالدين لاسباب تافهة ، ولكن كان الوالد يبادر بانهاء الخلاف مع والدته . ويعتقد أنه يشعر بالسعادة فى محيط الاسرة . وكان من النمط الشقى من الاطفال . ولا يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ويعتقد أنه توقف عن تبليل الفراش فى سن كبيرة نسبيا ، ويمارس عادة « عض الشفاة » ، ولم يتعرض فى طفولته لاية نوبات عصبية أو تشنجات . كما لا يذكر شيئا من الذكريات الهامة التى مر بها .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ست سنوات ، وكان سعيدا فرحانا لذهابه الى المدرسة . بالاضافة الى أنه كان يتمتع باصدقاء عديدين . وكان يمارس كرة القدم ، ويميل الى تزعم الغير ، ومن أهم المشكلات التى اعترضته فى المدرسة صعوبة فهم بعض المقررات الدراسية ، ويتبنى أن يصبح مدرسا . ومن الحوادث التى تعرض لها ، انه قام بقتل أحد الاشخاص عندما كان يقود سيارة والده . وقد انتابه بعدها خوف شديد من انتقام أهل القتل ومن البوليس ، ولم يسمح له أبواه بالخروج من المنزل الا برفيق .

ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ومن تجاربه الجنسية في مرحلة الطفولة أنه كان « محبوب من أحد الزميلات » . أما في مرحلة المراهقة ، فقد أحب فتاة ، ولكنها تزوجت الآن . وكان يرغب بقوة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد شاهد مشهد الاتصال الجنسي عندما كان عمره السابعة عشر . كما أنه أدرك منذ الصغر الفروق بين الجنسين ، وكان رد فعله لذلك الرغبة في التعرف على الجنس الآخر والتقرب اليه . وكانت فكرته فيما يتصل بميلاد الاطفال هو عبارة عن اتصال الرجل بالمرأة اتصالا جنسيا عاديا . وله موقف ايجابي نحو الزواج . وبدأ ممارسة العادة السرية عندما كان يبلغ من العمر ١٥ سنة . وقد مارس العملية الجنسية لأول مرة في عندما كان في السابعة من عمره عن طريق الصدفة ، ولقد ندم بعدها ولكنه أحيانا يهوى ممارسة الجنس مرة أخرى ؟ .

ويرى أن طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته هي الحب ، ويرى أن تكوينه البدني وشخصيته « معقولة الى حد ما ، ولكنه يتنى أن يكون ذو هيمنة وسيطرة . ولا ينال جيدا ، ولا يعاني من الكوابيس ، ومن الاحلام الغريبة التي حلم بها انه حلم في يوم انه تزوج بأربعة من الفتيات . ويعاني من بعض المتاعب النفسية ، وهي عتابه لنفسه لكل فعل يقوم به سواء كان هذا الفعل صغيرا أو كبيرا . ويعتقد أن من أهم العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير على حالته : اكتساب لون الشعر وملامسه ، ولون البشرة ، وطول القامة . ويعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق . وتحاول الاسرة ازاء ذلك تهدئته والتخفيف عنه .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار

تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تمثل هذه القصة مكونات الصراع الوالدى وأثر ذلك على التحصيل الاكاديمى للبطل ، حيث توجد منازعات والديه مستمرة حول الجوانب المادية وكيفية الانفاق على الابناء . وقد انعكس هذا الصراع على تحصيل البطل الاكاديمى لدرجة أنه أصبح شاردا منصرفا عن مذاكرته ، وخائفا من مستقبله ، ومتحسرا على نفسه عند مقارنته بأصدقائه المترفين .

البطاقة (٣ صر) :

تكشف هذه القصة عن الانسحاب الاجتماعى الذى يعانى منه البطل عن طريق ادمانه للمخدرات والجنس ، وقد نجم ذلك من التدليل الوالدى له ، حيث أن والده « .. لم ييخل عليه بأى شئ من النقوذ لدرجة انه يأخذ ما يشاء دون ذكر السبب » . وكان نتيجة لاسراف البطل ماديا على المخدرات « .. حتى كان يبلغ ما ينفقه فى اليوم الواحد ٨٠٠ جنيه » ، بدأ الوالد يشعر بهذا « .. فأخذ يضيق عليه بعض الشئ ولكن بعد فوات الوقت » ، حيث أن البطل أصبح مدمنا « .. لدرجة كبيرة » ، وخشية عليه من منطلق الخوف الوالدى بدأ الوالد فى معالجة الابن من مضار الادمان وتطهيره من أصدقائه عن طريق تبليغ الشرطة عنهم .

البطاقة (٦ صر) :

تمثل هذه القصة طبيعة الصراع بين البطل ووالديه ، حيث يعتقد البطل ان علاقته بوالديه تربطها « .. الحب والوفاء » . وبالرغم من ذلك ، يتضح ان علاقة البطل بوالده علاقة صراعية ، حيث أن الوالد « .. تعب .. تعب شديدا .. فذهب الى المستشفى .. وتبين أنه يعانى من ضيق فى الشرايين .. » ، وحتى لا يفصح البطل عن مشاعره العدائية نحو والده « ظل .. بجوار الاب حتى تحسنت حالته .. » ، ولكن يعود الصراع العدائى فى الظهور نحو الوالد فى صورة دخوله « .. حجرة الانعاش » . وعلى الجانب الآخر ، تشير العلاقة بين البطل ووالده ، بانها علاقة يريد من خلالها الاستحواذ على أمه بمفرده ، حيث قرر « بأن تذهب .. الى البيت كى تستريح من هذا العناء الطويل » ، فهو لا يريد أن تذهب حتى تصبح له بمفرده .

البطاقة (٧ صر) :

تظهر هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل : « .. ظهر عليه الجزن .. » نتيجة اصابة رفيقة عمر البطل بسرطان في المعدة « فلم يحتمل الصدمة ، فبكى »

البطاقة (٩ فن) :

تعكس هذه القصة حاجة البطل الى الحب « .. وصار بينها حبا شديدا عنيفا » « .. لم يفارقا بعضها حتى ولو يوما واحدا .. » ، بالاضافة الى حاجته الكامنة الى الجنس « فخطب .. وكانت خطبة سعيدة » .

البطاقة (١٣ رن) :

تعبّر هذه القصة عن الكبت الجنسي الذى يعانى منه البطل ، حيث أنه « .. قوى من الناحية الجنسية » ، « .. وكان كل مرة يحاول أن يلمس خدها .. » ، حتى طلب منها قبلة فرفضت ، فقبلها .. « .. وكان .. على أهبة الهياج الجنسي .. » ، « .. وخلع بيده جيبتها ثم الداخلى ، وطرحها على السرير وأخذ فى تقبيلها وجامعها .. » ، « .. مستمتعا باللذة الجنسية .. » ، وبالإضافة الى ذلك ، تكشف هذه القصة عن شعور البطل بالذنب « .. حتى أخطأ الخطأ الأكبر .. فكانت الكارثة ففزع .. وقام سريعا يبكي لانه يعرف جزاء هذا العمل عند ربه » . كما تكشف هذه القصة عن المشاعر العدوانية عند البطل « .. وزال بكارتها » .

البطاقة (١٤) :

يعانى البطل فى هذه القصة من احساسه بالاعاقة ، حيث أنه « .. بعد التخرج وجد نفسه أمام مشكلة .. عدم التعمين وعدم ايجاد الوظيفة » ، وحتى ولو وجدت الوظيفة « .. ماذا يفعل .. » ، وخاصة أن مرتب الوظيفة « ٦٠ جنيها » فقط وهذا لا يكفى حاجاته الشخصية .. « ، ولا يؤدى هذا الى اشباعاته الجنسية « الزواج .. وحب فتاة جميلة جدا .. لجمالها الجذاب » . ومن ثم تسلل اليه الشعور بالفشل واليأس « ارادة محطمة أمام الزمن والمستقبل والمال والمركز الاجتماعى » ، واحساسه بالهم « يشكو ربه من هذا الزمن ، ومن هذه الهموم حتى يروح عن نفسه .. » .

البطاقة (١٥) :

تكشف هذه القصة عن تسلط فكرة الموت على ذهن البطل « .. تواق الى رؤيتها » .

البطاقة (١٦) :

تعكس هذه القصة لونا من ألوان الصراع الديني بين الاسلام والمسيحية كما يراها البطل في صورة اسلام « امرأة مسيحية .. » ، وقيامها بالتبرع بقطعة أرض لبناء مسجد . كما يتضح من هذه القصة المشاعر العدائية للبطل الذي يحاول ترجمة هذه المشاعر في صور الرفض والعنف والموت بين الطرفين . بالاضافة الى محاولته لانهاء الصراع لصالحه « وكان حقا انتصارا جيلًا واعلاء لكلمة الحق » .

البطاقة (١٧ فن) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلينيكية .

تعقيب :

يستدل من قصص المفحوص على بعض الاعراض الاكتئابية مثل : الخط من تقدير الذات في البطاقة (١) ، والانسحاب الاجتماعي في البطاقة (٢ صر) ، والمشاعر العدائية في البطاقة (٦ صر) ، والشعور بالحزن والبكاء في البطاقة (٧ صر) ، والكبت الجنسي في البطاقة (٩ فن) ، والشعور بالذنب والمشاعر العدائية في البطاقة (١٣ رن) ، والاحساس بالاعاقة والحزن في البطاقة (١٤) ، والرغبة في الموت في البطاقة (١٥) ، والمشاعر العدائية في البطاقة (١٦) ، ويرى الباحث أن تعرض المفحوص لكثير من العقاب وادراكه للمشاجرات الوالديه أدى الى ظهور بعض الاعراض العصائية مثل تبلييل الفراش وعدم النوم المنظم ولومه لنفسه باستمرار . والخوف الشديد نتيجة لارتكابه قتل أحد الافراد بواسطة قيادة سيارة والده فرميا تكون هي الركيزة في تكوين بعض الاعراض الاكتئابية .

ثانيا : تفسير استجابات أفراد العينة غير المكتتبة (العينة الضابطة) :

حالة رقم (١)

تاريخ الحالة :

السن : ٢٤ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالبة جامعية

الحالة الاجتماعية : أنسة

هى الابنة الكبرى فى أسرة مكونة من ستة أفراد ، وتصغرها أخت تبلغ من العمر ٢١ سنة ، وهى حاصلة على دبلوم زراعى ، ويليها اخ عمره ١٩ سنة ، حصل على دبلوم الصنایع ، ثم أخ عمره ١٤ سنة فى المرحلة الاعدادية ، ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ عمر الوالد ٤٥ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل « فى زراعى » ، وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية الصلاة والمواظبة عليها باستمرار ، فى حين تبلغ عمر الوالدة ٤٣ سنة ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات واضحة . وتتم الطريقة التى تمت بها تربيتهما باللين ، وقد تعرضت لبعض العقاب البدنى وخاصة فى حالات ارتكاب بعض الأخطاء من الام على وجه الخصوص . ويكون رد فعلها لهذا العقاب « السكوت والصمت » ، طالما هى « الغلطانة » . وترى ان الوالد من أكثر الاشخاص تدليلا لها ، وتقبل بحبها الى الوالد . فى حين يحظى الاخ بتفضيل الام ، وتكون أكثر تفاهما مع هذا الاخ . وترى أن من الاسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب هى : التأخير فى اعداد الطعام ، وخروج الوالدة بدون اذن الوالد . كما أن الشجار لا يستمر بينها طويلا ، ويتدخل البعض لانهاء المشاجرة بينها . وتشعر بالسعادة فى محيط الاسرة ، وهى من النمط الهادىء من الاطفال . ولا تتذكر شيئا عن تطورها البدنى ، وقد توقفت عن تبليل الفراش فى سن الثالثة من عمرها ، ولم تمارس عادة قضم الاظافر . كما انها لم تعانى من نوبات عصبية أو تشنجات .

وبالاضافة الى ذلك ، فقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمرها خمس سنوات وكانت سعيدة جدا لذهابها الى المدرسة ، وكان لها اصدقاء عديدين . كما كانت تهوى لعبة « نظ الحبل » ، ولم تكن تشعر بتزعزع الغير ، ومن أهم المشكلات التى اعترضتها اثناء الدراسة هو صعوبة فهم المناهج

الدراسية وتتنبأ أن تصبح صيدلانية . ولم تتعرض لحوادث مطلقا ، وتشعر بميل نحو الرجال . وكانت ترغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدركت الفروق بين الجنسين لأول مرة عندما كان عمرها ستة عشر عاما ، وكان رد فعلها لهذا تجنب الاقتراب واللعب مع أفراد الجنس الآخر . وكانت فكرتها فيما يتصل بملاد الاطفال هي أن الام تلد من « المكان الطبيعى » الذى خلق لهذا ، وموقفها عادى نحو الزواج .

ولم تعان من المضايقات فى المنزل . كما أن الحب والاخلاص هي طبيعة العلاقة التى تربطها ببقية افراد الاسرة ، وتريد أن تصبح « سميئة شوية » حتى يكون تكوينها البدنى معقول ، وترى أن شخصيتها عادية . وتنام جيدا ولا تعانى من الكوابيس : ولا ترى احلاما غريبة . وتعانى من بعض المتاعب النفسية ، فهي دائما « عصبية » بسبب الاغتراب والاقامة فى المدينة الجامعية والبعد عن « الاهل والاحباب » .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

يتضح من خلال عرض هذه القصة ، ان البطل يحاول جاهدا أن يتفوق في دراسته عن طريق المذاكرة الدؤبة ، حتى يستطيع أن يقدم شيئا لوالدته التي « .. تتعب من أجله .. » ، « ..وتوفر .. ما تيسر له من سبل العيش » ، بعد أن « .. توفى والده .. » ، بالإضافة الى أنه تعكس طبيعة العلاقة الطيبة بين البطل ووالدته ، فهي « .. تشقى من أجله » ، و « .. بدأت تعلم أن يصبح ابنها طبيبا .. » وأن يكون معه شهادة عليا . بينما هو من جانبه « .. يذاكر ويتعب كي ينجح ، ويكون هذا أقل شيء يستطيع أن يقدمه لهذه الام العظيمة » .

البطاقة (٢ ص ر) :

تكشف هذه القصة عن بعض الميول الانتحارية التي تعاني منها البطلة ، حيث أنها « .. قررت أن تنتحر لكي تستريح ولا ترى من أحببته يخونها » وتغزو هذه الميول الى خيانة الزوج لها ، بعد أن كانت « .. تعتقد أن زوجها هو ذلك الرجل الوفي الوحيد في هذا العالم » ، والذي « .. كان يحبها ويوفر لها ولأولادها كل سبل الراحة والامان » . وفي ضوء هذا ، لم تحتل الصدمة « .. فرجعت الى بيتها حاسرة » ، وقد قررت أن تموت نفسها « .. بمسدس .. لكي يبقى حبها له في قلبها وتموت قبل أن تكرهه لحظة واحدة » . وتعكس هذه القصة قوة الشحنة العاطفية التي تحملها البطلة بين جانبيها ، لدرجة انها كشفت عن بعض الميول العدوانية ، حيث انها « قتلت نفسها بمسدس »

البطاقة (٦ ص ر) :

تعكس هذه القصة طبيعة العلاقة بين البطل ووالدته ، حيث انها علاقة تتسم بالصراع بين الام « .. التي ربتة على القيم والمبادئ والاخلاق » ، والتي « .. تريد تزويجه باحدى بنات المائلة .. » ، وبين ما يريده حيث أنه يريد « .. ان يتزوج من الحبيبة التي دق لها قلبه من أول مرة » ، « .. فهو في حيرة ، كيف يفعل ، وماذا يفعل وكيف يرضى أمه ، وكيف يترك حبيبته » . وبالرغم من ذلك ، فانه يحاول أن يرضى والدته ويستعطفها .

البطاقة (٧ ص ر) :

تعطى هذه القصة بعض المؤشرات عن طبيعة العلاقة بين البطل ووالده ، حيث أنها علاقة تتسم بالاحترام من قبل الابن نحو الوالد ، الذى كان ، « ... يعلمهم القيم والمبادئ والاخلاق .. » بالإضافة الى انها تكشف عن شعور البطل بالوحدة خاصة بعد موت الوالد الذى تركه فى الحياة وحيدا ، انها الحياة تأخذ أعز الناس منا .

البطاقة (٩ فن) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٣ رن) :

تكشف هذه القصة عن علاقة البطل لوالدته حيث انها « علاقة قوية .. » فقد كان يطلب منها كل شيء ، وقد كانت هى المسؤولة عن كل احتياجاته فى حين ان علاقته بوالده « . علاقة ضعيفة » ويتضح لنا مدى ارتباطه بوالدته خاصة عندما مرضت فأصبح « .. لم يعد يذهب الى المدرسة فى الميعاد ،... جلس بجوارها لكى يسهر على راحتها » ، وبالرغم من ذلك ، توفيت الام ، فوقف البطل حائرا .. ماذا يفعل .. ويبكى .. ويقول « .. لقد انتهت حياتى وانتهى كل شيء » . وهذا يدل على مدى التصاق البطل بوالدته حيث انها كانت تمثل كل شيء فى دنياه .

البطاقة (١٤) :

تعكس هذه القصة الواقع الصراعى الذى يعيشه بعض شباب اليوم مع الادمان ، حيث انه وباء لعين يؤدى الى نتائج سلبية مثل ضياع المستقبل والبحث عن المال بأية طريقة . ويتضح من هذه القصة اصرار البطل على الشفاء ، حيث انه « .. حبس نفسه فى حجرته المظلمة تماما ، وبدأ يصارع (الادمان) ... وقد تحمل على نفسه هذا المكان المظلم حتى تم شفاؤه .. » .

البطاقة (١٥) :

تظهر هذه القصة مدى حب الوالد لابنه الذى توفى ، والنزى كان يمثل بالنسبة له « .. فلذه كبده وروحه وشبابه وصباه .. » . وبالرغم من اعتقاد الوالد ان « .. هذا قدر الله .. » ، الا انه كان « .. يذهب الى المقابر فى أى وقت يبكى مرة ، لدرجة ان الوالد أصيب ببعض الهلوس

البصرية ، حيث أنه « .. خيل اليه أن ابنه .. يقف أمام عينية على بعد مسافة ما » . بالاضافة الى ظهور « .. أعراض الشلل فأصبح غير قادر على الذهاب الى المقابر » ، واستلاما لقدر الله « .. طلب من الله الصبر وصلى كثيرا حتى يلهمه الله الصبر ودعى لابنه بالمغفرة والرحمة » .

البطاقة (١٦) :

تعكس هذه القصة القدرة على التحمل والمثابرة « .. ذهب الى الجيش لكي يخدم وطنه .. » ، « .. وسافر .. الى دولة عربية لكي يكون نفسه ... » . بالاضافة الى انها تعكس مشاعر الامل والسعادة « .. لقد تحقق الحلم بعد الفراق والبعد .. وعاشا سعيدين متفاهمين الى أن انجبا طفلا جميلا .. » .

البطاقة (١٧ فن) :

تظهر رغبة البطلة في الانتحار « .. فراودتها فكرة الانتحار » ، ولكنها تراجعت لان « .. الانتحار كفر والعياذ بالله .. » بسبب هجر حبيبها لها « .. بدون سبب أو مقدمات » ، ومن منطلق ايمانها بالله توجهت اليه « ... فطلبت منه الصبر والرحمة وعودة الحبيب » .

تعقيب :

تعكس بعض بطاقات تفهم الموضوع عن بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها المفحوص مثل : الميول الانتحارية في البطاقة (٣ صر) ، والشعور بالوحدة في البطاقة (٧ صر) ، والشعور بالبكاء في البطاقة (١٥) ، والرغبة في الانتحار في البطاقة (١٧ فن) . ويرى الباحث أن احساس المفحوص بالاغتراب والاقامة في المدينة الجامعية ربما تكون من العوامل الرئيسية في معاناته ببعض الاعراض الاكتئابية .

حالة (٢)

تاريخ الحالة

السن : ٢٠ سنة

الموئل : متوسط

العمل : طالب جامعي

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الثاني من أسرة مكونة من خمسة أفراد يكبره أخ عمره ٢١ سنة وهو طالب

جامعى ، وتصفره اخت عمرها عشر سنوات وهى تلميذة فى المرحلة الابتدائية . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، ويبلغ الوالد من العمر ٤٣ عاما وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا وتتم شخصيته بالطيبة ، ومن عاداته الرئيسية مداومة الصلاة . فى حين تبلغ الوالدة ٣٣ عاما . وصحتها جيدة ، وتتم صحتها بأنها «متوسطة» ، وهى ربة منزل ، وتتم شخصيتها بالطيبة ، وليست لها عادات معينة .

بالاضافة الى أن الطريقة التى تتم بها تربيته كانت تتم بالشدة ، وقد تعرض كثيرا للعقاب فى حالة ارتكابه بعض الاخطاء . وكان يعاقب بالحرم من الحب خاصة من الوالد ، وكان رد فعله لهذا العقاب « الطاعة » . ويرى أن والده كان من أكثر الاشخاص تدليلا له . ويميل بحبه الى الوالدة . فى حين يحظى الاخ الاكبر بتفضيل الاب . بينما يحظى هو بتفضيل الام له ، ويكون أكثر تفاهما مع أخيه الأكبر . ومن الاسباب التى كان من أجلها يتشاجر الوالدان فى الغالب الخلاف على أشياء بسيطة . ولم تكن تستمر هذه المشاجرة طويلا ، وتنتهى عادة فى توها . ويشعر بالسعادة فى محيط أسرته ، كما انه يتم بالنط الشرس من الاطفال . ولا يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ولا عن توقعه عن تبليد الفراش .. وقد مارس عادة قضم الاظافر فى الخامسة من عمره ، ولم يتعرض فى طفولته لنوبات عصبية أو تشنجية .

وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره خمس سنوات ، وكان سعيدا وفرحانا جدا لذهابه الى المدرسة . بالاضافة الى أنه يتمتع بقدر وافر من الاصدقاء . وكان يهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ولم يشعر فى يوم ما بتزعج الغير . ولم تعترضه أية مشكلات أثناء الدراسة ، ويتمنى أن يصبح مدرسا . ولم يتعرض لأية حادثة أو مرض . ويشعر بميل قوى نحو النساء ، ولم يكن له تجارب جنسية فى مرحلتى الطفولة والمراهقة . وكان يرغب بقوة فى معرفة مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك وجود فروق بين الجنسين منذ الصغر ، وكان رد فعله لهذا عاديا . ولم تكن لديه أدنى فكرة فيما يتصل بميلاد الاطفال . كما أن موقفه نحو الزواج موقفا ايجابيا جدا « ياريت يزوجونى » . ولم يمارس حتى الان العادة السرية .

كما انه لم يعانى من أية مضايقات فى المنزل . ويكون الحب والإخلاص هى طبيعة العلاقة التى تربطه ببقية أفراد أسرته . ويعتقد أن تكوينه البدنى وشخصيته « على ما يرام » . وينام جيدا ، ولا يعانى من الكوابيس ، ولا يرى احلاما غريبة . ولم يعانى من أى متاعب أو صراعات نفسية .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة رقم (١) :

تظهر هذه القصة طبيعة معاملة الوالد لأبنه ، حيث انه كان « .. شديدا جدا يعاقبه ، ويحرمه من الخروج من البيت » . ويعتقد البطل أن هذه المعاملة السيئة من قبل الوالد تؤدي الى نشأة الاكتئاب . وبالرغم من هذا يرى ان الاهتمام والعناية يؤديان الى الشفاء من هذا المرض نهائيا .

البطاقة (٢ صر) :

يرى من مكونات هذه القصة الاسرار على العمل الدؤوب « .. ظلت تعمل ... لمدة عشرين عاما » ، والاحساس بالفشل « .. ولكنه فشل في التعليم » ، والشعور بالاعاقة « .. علم بحالتهم المادية الضئيلة » ، وحتى يتخلص البطل من هذه المشاعر ، فانه يعتقد ان الموت هو الحل لتجنب مثل هذه المشاعر « .. وقد قابلت الام رها » .

البطاقة (٦ صر) :

تعكس هذه القصة مشاعر الام نحو ولدها الذي « .. سافر مع أحد المقاولين الكبار الى قطر » ، ثم انقطعت أخباره بعد مراسلته لها لمدة قصيرة ، فأصبحت حائرة « .. أين ولدى » ، وقد علمت الام ان ابنها تمرض لحادثة « .. فبكت ولكنها لم تصدق رغم انها لبست الملابس السوداء » . بالاضافة الى أن يحدها الامل « .. وظلت في انتظار ولدها » ، الى ان عثروا عليه ، حيث انه كان قد فقد ذاكرته في حادثة « .. وعندما عادت اليه ذاكرته عاد الى امه مرتقيا في أحضانها « .. بعد غياب ستة عشر عاما » .

البطاقة (٧ صر) :

لا تكشف هذه القصة عن أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (٩ فن) :

تكشف هذه القصة عن مدى علاقة البطل بالمرضى النفسانيين ، حيث أنه يعتقد ان المرض النفسى ربما يؤدي الى ارتكاب بعض الجرائم مثل السرقة على سبيل المثال « .. وأخذت منها .. »

حقيقتها » ، بجانب اعتقاده ان كل مريض نفسى ينبغى أن يودع فى مستشفى الامراض النفسية .

البطاقة (١٣ رن) :

يعتقد البطل عدم قدرة المرأة على الانجاب قد يكون سببا مقنعا للرجل فى أن يتزوج مرة أخرى . بالإضافة الى أن يقدم بعض الافكار غير المنطقية حيث أن الزوجة الاولى قابلت ابن الزوجة الثانية بعد أن كبر « .. ولم تعرفه ، ولكنها تعلقت به ، ومالت اليه ، وحددت له ميعاد وقابلها مرات عديدة » . وعندما علمت الزوجة الاولى بزواج زوجها من امرأة أخرى « .. وله أولاد » ، فادى ذلك الى نشوب العداوة الشديدة بينها ، مما اضطر الزوجة الثانية الى قتل الزوجة الاولى « .. اثناء دخول الشاب على زوجة أبيه وهو لم يكن يعرف ان هذه المرأة زوجة أبيه التى قامت امه بقتلها » .

البطاقة (١٤) :

تعكس هذه القصة مدى حب الولد لابيهِ الذى سجن ظلما وعدوانا ، فأراد أن ينهى قيد والده فى السجن فاضطر الى أن يسرق حتى « .. يخرج أبيه من هذه المحنة ، ولكن الولد قفز من الشباك من الدور الثالث فوقع على رأسه فمات فى الحال وظل أبوه سجينا » .

البطاقة (١٥) :

تشير هذه القصة الى الاصرار على ارتكاب الخطأ « .. وبعد الافراج عنه عاد الى قريته يعمل فى مهنته السحر والشعوذة لانها تدر عليه « .. دخلا كبيرا جدا ، كما توضح على وجود افرادا تحاول التستر على هذا الخطأ » .. رئيس المركز كان يتقاضى رشوة « ، فيهمل الموضوع بالرغم من علم المركز بهذا العمل « السحر والشعوذة » .

البطاقة (١٦) :

تبين هذه القصة عن مدى ظلم السلطة الممتلئة فى حاكم المدينة الذى « .. ردم مكان الاتصال بين البحيرة والبحر ، واستصلحها بالمعدات الحديثة وأخذ منها ما يكفيه من الارض ، ووزع الباقي على أصحابه باثمان قليلة وعلى بعض ذوى السلطات الكبيرة » . وبالرغم من ان البحيرة كانت تمثل مصدرا للرزق لاهالى المدينة ، فاضطر الاهالى الى رفع شكواهم الى الحكومة « ..

ولكن المحاولة باءت بالفشل .. » ، ونتيجة لهذا بدأ أهل هذا المركز « .. يهاجرون الى كل مكان لكي يجدون مصدرا آخر للرزق » .

البطاقة (١٧ فن) :

تكشف هذه القصة خصائص الحاكم الصالح الذى يداوم على تفقد شئون مملكته والتعرف على أخبارها ، وحرصه على الانضباط والضبط والربط ، وإذا وجد خللا في تنفيذ فوائن مملكته فانه يتوعد بالعقاب حتى تستقيم شئون المملكة « .. لم يجد الهدهد فسأل عنه وتوعد بالذبح ان لم يأت له بخبر » ، أى أنه يعطى الفرصة لافراد مملكته الذين يرتكبون خللا ما أو خطأ ما بأن يقدمون تبريرا لهذا قبل وقوع العقاب عليهم .

حالة رقم (٣)

تاريخ الحالة

السن : ١٩ سنة

المؤهل : متوسط

العمل : طالب جامعى

الحالة الاجتماعية : أعزب

هو الابن الاكبر ، تصفره أخت وتبلغ من العمر ١٧ سنة ، وهى طالبة في معهد المعلمات وليس الوالدان على قيد الحياة ، ويعيش الان هو وأخته مع أولاد عمه لان كل أعمامه وأخواله توفوا منذ زمن بعيد . وقد توفى الوالد عام ١٩٨٧ عن عمر يناهز ٥١ عاما ، حيث كان يعانى من المرض الشديد ، بينما كان يتمتع بالصحة الجيدة قبل الوفاة ، وكان يعمل مزارعا ، وكانت تتسم شخصيته بالطيبة . فى حين ان الام توفيت عام ١٩٨٢ عن عمر يناهز ٢٥ عاما ، حيث كانت تعانى أيضا من المرض الشديد ، وكانت تتمتع بصحة جيدة قبل الوفاة ، وكانت تتسم شخصيتها بالطيبة . وكانت الطريقة التى تمت بها تربيته هى اللين ، ونادرا ما تعرض للعقاب . وكانت الام أكثر الاشخاص تدليلا ، ويميل بحبه الى الام . بالاضافة الى أن الاخت تحظى بتفضيل الاب لها ، بينما يحظى هو بتفضيل الام له ، وكان أكثر تفاهيا مع هذه الاخت . ونادرا ما كان الوالدان يتشاجران ، وهو من النمط الشقى من الاطفال . ولا يتذكر شيئا عن تطوره البدنى ، ولا عن متى توقف عن تبليل الفراش ، ولم يتعرض في طفولته لنوبات عصبية أو تشنجات . ومن الذكريات الهامة التى يذكرها حب الام له وحنانها عليه .

وبالإضافة الى أنه ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان فرحانا جدا لذهابه الى المدرسة ، وكان له « الى حد ما » أصدقاء في المدرسة ، وهوى ممارسة لعبة كرة القدم ، ولا يشعر بميل الى تزعم الغير ، ويطمع في أن يكون محاسبا . ويشعر بميل ما نحو النساء ، ولم تكن له تجارب جنسية في مرحلتى الطفولة والمراهقة ، ولم يكن يرغب في التعرف على مجاهل الحياة الجنسية في الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك وجود الفروق بين الجنسين عندما بلغ ١٥ سنة ، وموقفه عاديا نحو الزواج ، وقليل ما يقوم بالاستثناء . وهو حاليا يعيش مع أبناء عمه لوفاة والديه ، ولا يعاني من أية مضايقات في المنزل ، وطبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد أسرته وعلى وجه الخصوص اولاد عمه هي الحب . ويرى أنه قصير الى حد ما وأنه منطوى نوعا ما . وينام جيدا ، ولا يعاني من الكوابيس ، ولا يرى أحلاما غريبة ويعاني من بعض المتاعب النفسية ومنها شعوره بالغربة أثناء الدراسة لاقامته في المدينة الجامعية ويعتقد أن « قصر القامة » من العوامل الوراثية التي تكون ذات تأثير في حالته . ويعاني من بعض الصراعات النفسية وخاصة القلق ، ولا يحاول أن يظهر هذا لافراد أسرته .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تعكس هذه القصة عن أصرار على التغلب على مشكلاته النفسية التي كان يعاني منها نتيجة تعرضه للعديد من الحوادث ، ويرجع الفضل في ذلك الى « .. استاذة القديم الذي كان يعرف مستواه قبل أن تحدث له الحوادث » بالإضافة الى رغبة البطل في النجاح ، حيث انه « .. تقبل النصيحة .. يذاكر حتى يحقق ما يريد » .

البطاقة (٣ ص ر) :

تكشف هذه القصة عن مدى ارتباط البطلة بوالديها ، اللذان يتسمان بالحنان والرحمة ودرجة التصاقها بهما ، حيث انها « .. كانت تذهب معها الى الاماكن المختلفة .. » ، ولكن يوجد ما يهدد هذه العلاقة الوثيقة التي تربط بين البطلة ووالديها ، ويظهر ذلك من خشية البطلة لفقدان والديها بالموت .

البطاقة (٦ ص ر) :

توجد رغبة صادقة من البطل في أن يتفوق في الثانوية العامة و « .. يلتحق بكلية جميلة .ن . » ، حتى يسعد والدته ويعيد اليها البسمة بعد أن « .. فارقت شفتاها منذ زمن طويل » ، ولكن فوجيء ببعض العوائق التي تحول دون تحقيق تلك الرغبة ومنها عدم حصوله على مجموع يؤهله لدخول الجامعة . وبالرغم من حزنه وألمه الا ان والدته شجعتة على مواصلة الجهد ، وان « .. المستقبل مازال أمامه ، ويستطيع أن يحقق أمنية « دكتور في الجامعة » .

البطاقة (٧ ص ر) :

تعكس هذه القصة عن كفاح الوالد ضد الظروف الاقتصادية وإصراره على أن يتحدى الصعوبات من أجل أن يغير حاله من الفقر الى الغنى « .. فقد سافرت الى الخارج ، وعدت بعد فترة طويلة بعد أن تغير حاله من الفقر وإراد من ذلك أن يحتذى ابنه بدلا من انصراف الابن عن المذاكرة والسهر مع أصحابه ، فندم الابن « .. على ما حدث منه في هذه الايام الماضية ، ووعد أباه بأنه سيستقيم بقية أيامه » .

البطاقة (٩ فن) :

يوجد صراع بين رغبات الهو « هذه الشهوات » ، وبين مطالب الانا الاعلى « ينبغي أن تجتهدى حتى تصلى الى ما تتمنيه » ، ولقد انتهى الصراع لصالح الانا الاعلى ، حيث ان البطلة .. لم تذهب الى الميعاد المتفق عليه مع حبيبها وذهبت الى محاضراتها راضية سعيدة .

البطاقة (١٣ رن) :

تعكس هذه القصة طموحات البطل الذى كان « .. يأمل ان يصبح دكتورا فى الجامعة ، الا انه توجد بعض العوائق التى يعتقد انها ربما تعوقه عن تحقيق ذلك مثل الزواج » .. ولكنه أصر على أن يتم طموحاته فعاهد نفسه على أن يكمل ما فى داخله « ، الى « .. أن أتم الله عليه نعمته وحصل على ما يريد » .

البطاقة (١٤) :

تتسق مكونات هذه القصة مع سابقتها ، حيث انها تعكس أيضا طموحات البطل ، خاصة طموحاته الزوجية ، وبالفعل تحققت تلك الطموحات « .. وطلب يدها .. وتم تحديد الزواج عند اتمام التعليم لها .

البطاقة (١٥) :

يظهر من خلال سرد هذه القصة اصرار البطل على النجاح بالرغم من الظروف الميرية التى مر بها ودخوله كلية يرغبها وحصوله على تقدير لم يكن يتوقعه ورؤيته للأحلام الخفية والكوايس ، ولكنه باستعانتة بالصلاة ، واستعاذته من الشيطان استطاع تحقيق ما يتبسمه « .. عادت اليه الثقة بنفسه ، وأتم تعليمه بنجاح وتوفيق ، وشق طريقه فى الحياة بنجاح .

البطاقة (١٦) :

تعكس هذه القصة علاقة حمية بين الابن والوالده ، حيث كان هذا الوالد لابنه « .. بمثابة الاب والام والاخ والصديق » كل شيء ، ويقدم له النصائح ، ومن فرط حب الابن لوالده خشى عليه من أن أحدا يسلبه منه ، حتى ولو كان هذا هو المرض . وبالرغم من توقعك صحة الوالد الا انه « .. أتى يوم الفرج وشفى .. من هذا المرض بعد اجراء جراحة له » ، وادخل هذا الفرج والسرور لقلب البطل .

البطاقة (١٧ فن) :

توجد رابطة حب حمية بين البطلة ووالدها ، في حين لم توجد هذه العلاقة من قبل الام التي تزوجت من رجل آخر بعد موت زوجها في حادث أليم ، ولم تشعر البطلة « .. بأى حب أو حنان » مع زوج الام ، مما ادى ذلك احساس البطلة بالحرمان العاطفى الذى سرعان ما انتشع مع ظهور حبيب لها « .. عوضا عن حنان امها » ، وخفف عن الام « .. التي تشعر بها مع زوج امها » .

تعقيب :

يظهر عرض من أعراض الاكتئاب الا وهو : فقدان الموضوع المحب الى الذات في البطاقة (١٧ فن) . ويرى الباحث أن هذا العرض يرتبط ارتباطا وثيقا بفقدان الوالدين بوفاتها .

حالة رقم (٤)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢٠ سنة

الحالة الاجتماعية : أعزب

العمل : طالب جامعى

هو الابن الاكبر لاسرة مكونة من تسعة أفراد ، يصفه ثلاثة أخوة ذكر ثم اخت فأخ فأخت ، وكلهم في المراحل التعليمية المختلفة . ومازال الوالدان على قيد الحياة ، حيث يبلغ عمر الوالد ٣٧ سنة ، وحالته الصحية جيدة ، ويعمل مزارعا ، وتسم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية : التدخين ، وشرب الشاي . في حين تبلغ الام ٣٥ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتسم شخصيتها بالطيبة والتسام . وكانت الطريقة التي تمت بها تربيته هى الشدة ، ولم يتعرض مطلقا للعقاب . بالاضافة الى أن الوالدة والمجدة كانتا من أكثر الاشخاص تدليلا له . ويميل بحبه الى الوالد . وكان يحظى بتفضيل كل من الوالد والوالدة ، ويكون أكثر تفاهما مع الاخوة ذات الترتيب الميلادى الثانى والثالث . في حين يكون أكثر تفاهما مع أخته الكبرى . ولم يحدث مطلقا شجار بين والديه . ويتم الفحوص بالنط الهادىء من الاطفال . ولم يذكر شيئا عن تطوره البدنى ، وقد توقف عن تبديل الفراش عندما كان عمره ٢٥ عاما ، ولم يمارس في طفولته عادة قضم الاظافر ، ولم يتعرض في طفولته لنوبات عصبية أو تشنجات ومن الذكريات الهامة التي يذكرها : انه في يوم سافر والده خارج المحافظة لقضاء بعض

الاشياء وعند عودته أحضر له حذاء ، وكان عمره وقتئذ أربع سنوات وكان فرحا جدا بهذا الحذاء . وقد ذهب الى المدرسة عندما كان عمره ستة سنوات ، وكان رد فعله لهذا عاديا ، لانه ذهب الى « الكتاب قبل ذهابه للمدرسة . كما كان له أصدقاء كثيرة في المدرسة ، ويهوى ممارسة لعبة كرة القدم والعقلة في مرحلة الطفولة ، وكان يشعر بميل الى اقتناء أثر الغير ، ولم يعان من أية مشكلات أثناء الدراسة ، ويتمنى أن يصبح دكتورا بالجامعة . بالإضافة الى انه تعرض لبعض الحوادث في مرحلة الطفولة مثل : رفسة حمار ، « وعضة حمار في رأسه » . ولا يتذكر ظروفه النفسية وقت حدوث هذه الحوادث لانه كان صغير العمر . كما انه اصيب بالبلهارسيا ومازال يعالج من هذا المرض حتى الآن . ولا يشعر بميل قوى نحو النساء ، وليست له تجارب جنسية في طفولته ومراهقته فهو « يصل ويصوم ومتدين جدا » ولم تكن لديه الرغبة في معرفة مجاهل الحياة الجنسية في مرحلة الطفولة وبداية الصبا . وقد أدرك لأول مرة الفروق بين الجنسين عندما كان يبلغ ١٢ عاما . وكان رد فعله لهذا عاديا ، ولم تكن لديه أدنى فكرة فيما يتصل بملاد الاطفال . ويقدر الزواج لانه « سنة مقدسة » . ونادرا ما كان يقوم بالاستثناء .

ويعتقد ان الاسراف في الشرب والتدخين يضر الصحة أولا وتبذير المال ثانيا ، كما انه لا يعتقد ان تعاطى المخدرات له بعض الفوائد ، بالإضافة الى أنه يعتقد ان تعاطى المخدرات محرما دينيا ، ولا يهتم بالاراء السياسية ، وفلسفته في الحياة هي : « الحياة فترة وتزول » ، « ولا تسى حظك من الدنيا » . ولا يعاني من مضايقات داخل محيط الأسرة ، وتتسم طبيعة العلاقة بينه وبين أفراد أسرته بالعطف المتبادل والحب الجارف ، ورأيه في الأسرة جملة « تعجز اللغة عن الوصف » ، وهو « مبسوط » من تكوينه البدني ومن شخصيته . وينام جيدا ، ويعاني فقط من بعض الكوابيس أثناء الامتحانات ، ومن هذه الكوابيس : انه كان في لجنة الامتحان وخاصة في « مادة علم نفس النمو » فوجيء بان الوقت مر بسرعة دون أن يجيب على الاسئلة ، ولم يحلم أحلاما غريبة وآخر حلم له انه منذ خمس أيام : حلم انه وابن عمه في انتظار القطار وكان مع ابن عمه شنة كبيرة ، وعندما أتى القطار ، أسرع هو وركب القطار في حين ان ابن عمه لم يركب القطار ، وعندما توقف القطار نزل منه لبحث عن ابن عمه . ولم يعان من المتاعب النفسية ، ويعتقد أنه يتمتع بتكوين بدني ممتاز ، بالإضافة الى أن العوامل الوراثية تلعب دورا كبيرا في حالته خاصة الطول واللياقة البدنية للجسم . ويعاني من بعض الصراعات النفسية خاصة القلق أثناء الامتحانات .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

توجد في هذه القصة بعض الدلالات التي تشير الى مدى الارتباط الوجداني العميق بين البطل وأهله ، حيث تتم تلك العلاقة بالمودة والحب المتبادل بينهما .

البطاقة (٢ ص ر) :

تعكس هذه القصة الارتباط العاطفي بين البطلة وجبيها ، ولا توجد بها أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (٦ ص ر) :

تدل هذه القصة على تفاؤى بعض الاسر عن مشكلاتهم القديمة من أجل سعادة أبنائهم .

البطاقة (٧ ص ر) :

تبين هذه القصة كفاح الوالد ومعاناته من أجل بناء الاسرة على التقوى والصلاح، وتوفير سبل الحياة والرفاهية لها ، ولكن بالرغم من ذلك لم يشعر الابن بهذه المعاناة ، فاضطر والده الى نصحه بان يعدل من سلوكه الطائش والعودة الى الصراط المستقيم ، وبالفعل « .. عاد الى رشده .. وعمل مجد واجتهاد .. فانصرف الى دروسه وعمل على تحصيلها تحصيلًا كاملاً .. ووصل الى ما تمناه من المجد » .

البطاقة (٩ فن) :

تعكس القصة حب الابناء نحو والديهم ، وخاصة عندما يكون الوالدان رحما بابنائهم ، وهذا بالتالى يدفع الابناء الى حب « .. والديها حبا جما تصل الى حد العبادة » .

البطاقة (١٣ رن) :

يوجد صراع بين رغبات الهو ومطالب الأنا الاعلى ، وبالرغم من اشباع الهو لبعض حاجاته الا ان الانا الاعلى يحقق مطالبه « .. وتاب الفقى الى الله وأخذ يزيد من جرعة العبادة لله .. وتزوج من امرأة صالحة » . فى حين ان رغبات الهو « .. ماتت فى حادثة تصادم » .

بالسيارة فارتاح العالم من شرها .

البطاقة (١٤) :

تمكس هذه القصة بعض الدلالات العصائية ، ويمثل هذا فيما يعانیه البطل من « كابوس مزعج إما ازعاج » ، ولكنه يتغلب على صراعاته العصائية بالوضوء والصلاة « .. الا بذكر الله تطمئن القلوب » .

البطاقة (١٥) :

تمكس هذه القصة الشعور بالندم نتيجة التسرع في الحكم واتخاذ القرارات .

البطاقة (١٦) :

لا توجد هذه القصة أية دلالات اكلينيكية .

البطاقة (١٧ فن) :

تدل هذه القصة على مدى الارتباط العاطفى الذى يربط بين البطلة وأبيها « .. الجمل الذى يحمل أعباء البيت .. السيف الحامى من جور الزمان » ، لدرجة ان أى خطر يهدد هذه العلاقة مثل تأخر الوالد فى عمله يؤدى الى الفزع والحزن .

تعقيب :

من الاعراض الاكتئابية التى تظهر من خلال قصص المفحوص الاحساس بالندم فى البطاقة (١٥) ، وربما يرتبط هذا بالطريقة التربوية التى تروى بها حيث انها كانت تتم بالشدة .

حالة رقم (٥)

تاريخ الحالة :

الموئل : متوسط

السن : ٢١ سنة

الحالة الاجتماعية : أنة

العمل : طالبة جامعية

هى الابنة الخامسة ، وتكبرها أخت عمرها ٢٠ سنة ، وهى متزوجة ، ثم أخ عمره ٢٨ سنة ، وهو متزوج ، وأخت عمرها ٢٦ سنة وهى أيضا متزوجة ، ثم أخ عمره ٢٤ سنة وهو طلب

جامعى ، ويصغرها أخ عمره ١٩ سنة وهو طالب فى المرحلة الثانوية . وقد توفى الوالد فى ٢٥ / ٢ / ١٩٨٧ عن عمر يناهز ٥٤ سنة وكان يعمل فى مجال الارشاد والتوجيه الدينى ، حيث كان يحمل ليسانس أصول الدين ، وقد كان المرض الشديد سبب الوفاة ، فى حين انه كان يتمتع بصحة جيدة قبل الزواج ، وتتسم شخصيته بالحزم ، ومن عاداته الرئيسية : العمل الدؤوب . فى حين تبلغ الام ٥٢ عاما ، وحالتها الصحية جيدة ، وهى ربة منزل ، وتتسم شخصيتها بالطيبة ، ومن عاداتها الرئيسية الاهتمام باعداد المنزل ورعاية الابناء . وكانت الطريقة التى تمت بها تربيتها هى الحزم وقلم تعرضت للعقاب . كما ان الوالدة كانت من أكثر الاشخاص تدليلا لها وتميل بحبها نحو الام . ويحظى الاخ الاكبر بتفضيل الاب والام معا . بالاضافة الى أنها كانت أكثر تفاهما مع الاخ الاكبر بتفضيل الاب والام معا . بالاضافة الى انها كانت أكثر تفاهما مع الاخ الاكبر والاخت الكبرى . ونادرا ما كان يحدث شجار بين الوالدين ، وهى تعتبر من نط الاطفال الشقى . ولا تتذنب شيئا عن تطورها البدنى ، ولم تمارس فى الطفولة عادة قضم الاظافر ، ولم تتعرض فى طفولتها لنوبات عصبية أو تشنجات .

وقد ذهبت الى المدرسة عندما كان عمرها يناهز السادسة ، وفرحت عند ذهابها للمدرسة ، وكانت لها اصدقاء فى المدرسة ، وتهوى لعبة « الاستفائية » فى طفولتها ، وكانت تميل الى اقتناء أثر الغير . وقد اعترضتها بعض المشكلات الدراسية وخاصة صعوبة مادة اللغة الانجليزية ، وتبنت أن تصبح محاسبة . وتعرضت لحادثة الوقوع من مكان مرتفع ، وشعرت بالخوف الشديد ، وكان رد فعلها تجاه هذه الحادثة هو « الغضب » . وتشعر ببيل طفيف نحو الرجال لم تكن ترغب فى معرفة مجاهل الحياة الجنسية فى الطفولة وبداية الصبا . ولم تعاني من أية مضايقات فى المنزل ، وتكونها البدنى سليم ، وهى ترى انها مرحلة ومتفائلة الى حد ما . وتنام جيدا ، ولم تعاني من الكوابيس ولم تر احلاما غريبة ، كما انها لم تعاني من بعض المتاعب والصراعات النفسية .

تفسير قصص المفحوص على بطاقات اختبار تفهم الموضوع

البطاقة (١) :

تظهر من خلال مكونات القصة بعض الاعراض الاكتئابية التي يعاني منها البطل مثل الشعور بالملل والحزن واللامبالاة والتفكك الاسرى .

البطاقة (٣ ص ر) :

تعكس هذه القصة محاولة البطل الدؤوبة في تغيير وضعه الاجتماعي « دائما ما كان يفكر في حياة أحسن من التي يعيشها » ، ولكن قد كانت هذه المحاولة على مستوى التنى وليست على مستوى الفعل « .. تغلب عليه النوم تاركا عمله ، وهو يحلم بحياة يكون فيها أحسن من ذلك » ، وتدل هذه القصة عن شعور البطل بالاعاقة والدليل على ذلك انه لم يستطع تحقيق ما يصب اليه .

البطاقة (٦ ص ر) :

تعكس هذه القصة احساس البطل بالندم نتيجة ما ارتكبه في حق نفسه وفي حق والدته ، ولكنه عاد الى رشده « .. رجع الى امه ليقف امامها كالطفل المخطيء » ، الام يغلبها الحنان ، وهى لا تملك الا ان تتوجه الى السماء لتطلب له العفو من الله والدعاء له بالخير .

البطاقة (٧ ص ر) :

يحاول البطل في هذه القصة التوجيه الى جدوى الفائدة من حماس ونشاط الشباب وخبرة الشيوخ . ولكنه يعتريه يوما ما بعض الشك فيما يتعلق بخبرة الشيوخ ، وهل هى تكفى « .. أو ما قررت به لكى لا أتعرض للمتاعب ، أم انه قدر لكل شاب أن يمر ويقاس الحياة حتى يصل الى الشيبة » .

البطاقة (٩ فن) :

تنمى البطلة من خلال سرد هذه القصة حظها ، خاصة عندما تقارن بين مستواها ومستوى الاخريات « .. وتتنى لو كان لها مثل ظروف هذه الفتاة السعيدة » . كما تعكس هذه القصة عن كفاح البطلة من أجل الحياة « .. تسعى على زرقها » .

البطاقة (١٣ رن) :

توجد في هذه القصة بعض الدلالات الاكلينيكية التي تدل على الاعراض الاكتئابية مثل :
الحزن والقلق وفقد الموضوع المحب الى البطل « .. فقد رحلت الام عن الحياة .. » ، والشعور
بالوحدة « .. وتركته وحيدا وسط هذه الدنيا الواسعة » .

البطاقة (١٤) :

يوجد صراع دائر بين البطل ونفسه « .. يشعر ان الدنيا مغلقة من حوله .. يا ترى هل
سيأتي اليوم الذي أخرج فيه من هذا الظلام » . وعندما « .. يطلع نور الصباح الذي يضيء
الدنيا » ، فان هذا الفتى « .. يتقن .. أن يشعر بالنور بداخله » .

البطاقة (١٥) :

تعكس هذه القصة بعض الاعراض الاكتئابية مثل الرغبة في الموت والشعور بالوحدة .

البطاقة (١٦) :

تعكس هذه القصة التفتى في مقابل الفعل ، نتيجة الاحساس بالاعاقة « شبابه الذي ذهب
وعمره الذي ولى .. ليت الشباب يعود يوما » .

البطاقة (١٧ فن) :

تعكس هذه القصة الاحساس بالامل والرغبة في العمل « .. لكي يحصل على الرزق الذي
كتبه الله له » ، والرضا والقناعة .

تعقيب :

توجد بعض الاعراض الاكتئابية التي تمكسها قصص المفحوص مثل : الشعور بالحزن في
البطاقة (١) ، الاحساس بالاعاقة في البطاقة (٣ صر) ، والاحساس بالندم في البطاقة (٦
صر) ، والتردد في البطاقة (٧ صر) ، والحزن والقلق في البطاقة (١٣ رن) ، والرغبة في
الموت والشعور بالوحدة في البطاقة (٢٥) ، والاحساس بالاعاقة في البطاقة (١٦) . ويرى
الباحث ان هذه الاعراض ربما ترتبط بوفاة الوالد .

تعقيب عام :

يرى الباحث ان المفحوص الاول من العينة التجريبية يعانى من بعض الاعراض الاكتئابية التالية : فقدان الموضوع المحب ، والاحساس بالفشل ، ولوم الذات وعدم تقديرها ، الاحساس بالحزن والتناقض الوجداني ، والاحساس بالندم والافكار غير المنطقية ، والبكاء ، والانسحاب من المجتمع ، والشعور بالاخفاق والوحدة ، والرغبة فى الموت ، والمشااعر العدائية .

كما يعانى المفحوص الثانى من الاعراض الاكتئابية التالية : الاخفاق ، وفقدان الموضوع المحب ، والتردد وعدم القدرة على الحسم ، والاحساس بالتشاؤم ، والارق ، والاعاقة فى العمل ، والتفكير فى الموت ، والانسحاب الاجتماعى ، والتناقض الوجداني ، وعدم الثقة فى الذات . بالاضافة الى ان المفحوص الثالث يعانى من الاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالاعاقة ، والشعور بالوحدة ، والتناقض الوجداني ، والانسحاب الاجتماعى ، والبكاء ، والحزن والقلق ، ويعانى أيضا المفحوص الرابع من الاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالاعاقة ، والافكار غير المنطقية ، والانسحاب الاجتماعى ، والاحساس بالذنب ، والبكاء ، وفقدان الشهية الى الطعام ، والحزن ، والشعور بالوحدة ، وتقدير الذات المنخفض ، والرغبة فى الانتحار ، والاحساس بالذنب . وأخيرا يعانى المفحوص الخامس من الاعراض الاكتئابية التالية : الحط من تقدير الذات ، والانسحاب الاجتماعى ، والمشااعر العدائية ، والشعور بالحزن والبكاء ، والشعور بالذنب ، والاحساس بالاعاقة ، والرغبة فى الموت .

يرى الباحث أن المفحوص الاول من العينة الضابطة يعانى من بعض الاعراض الاكتئابية التالية : الميول الانتحارية والعدوانية ، والشعور بالوحدة ، والشعور بالبكاء . كما يعانى المفحوص الثانى من الاعراض الاكتئابية التالية : الاحساس بالفشل ، والشعور بالاعاقة ، والرغبة فى الموت ، والافكار غير المنطقية . بينما يعانى المفحوص الثالث من فقدان الموضوع المحب الى الذات . أما المفحوص الرابع فيعانى من الاحساس بالندم وأخيرا يعانى المفحوص الخامس من الاعراض الاكتئابية التالية : الشعور بالحزن ، والاحساس بالاعاقة ، والاحساس بالندم ، والتردد ، والحزن ، والقلق ، والرغبة فى الموت والشعور بالوحدة .

ومن ثم يتضح أن الاعراض الاكتئابية للعينة التجريبية تظهر بوضوح وبشكل جلى فى

استجاباتهم على بطاقات اختبار تفهم الموضوع . كما تظهر بعض هذه الاعراض على استجابات أفراد العينة الضابطة لبطاقات اختبار تفهم الموضوع ، وهذا انما يدل على أن السوية خرافة تسعى اليها البشرية (محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٧٧ ، ص ٢٢٩) . وظهور بعض الاعراض الاكتئابية لأفراد العينة الضابطة ويعمل على أن الفرد مهما كانت درجة تأرجحه بين السوية والمرض فانه ربما يعاني من بعض الاعراض الاكتئابية بدرجة أو بأخرى .

وعليه ، يعتبر اختبار تفهم الموضوع اداة جيدة لتشخيص الاعراض الاكتئابية التي جاءت في الدراسات والبحوث التالية : بيك ١٩٦٧ ، جرينكر وآخرون ١٩٦١ ، أوفرال ١٩٦٢ ، فريدمان وآخرون ١٩٦٣ ، وزنج ١٩٦٣ ، روبنس وجوس ١٩٧٠ ، وبيكيت ١٩٨٨ ، وفوجل ١٩٦٧ ، وبيرس ١٩٨٤ ، وفرانك وآخرون ١٩٨٧ ، وفيث وآخرون ١٩٨٧ ، وغيرهم من الدراسات التي سبقت الإشارة اليها . ومن ثم تؤيد هذه النتائج صحة فرض البحث في وجود اختلاف في زملة الاعراض الاكتئابية بين الافراد مرتفعي الدرجات على مقياس الاكتئاب والافراد منخفضي الدرجات على مقياس الاكتئاب لصالح المجموعة الأول .

ويرى الباحث الحالي ان النتائج التي انتهى اليها هذا البحث ربما تفتح آفاقاً جديدة للباحثين المهتمين بسلوكية الاكتئاب في استخدام تكنيكات اسقاطية اخرى للكشف عن بعض الجوانب التي لم يستطع اختبار تفهم الموضوع سبر الغور فيها ، بالاضافة الى الكشف عن محتويات الاحلام للفرد المكتئب .

المراجع

أ - المراجع العربية :

- * أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٥٦) : تطبيق اختبار تفهم الموضوع على حالات مصرية . رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية - جامعة عين شمس .
- * أوتو فينخل (١٩٦٩) : نظرية التحليل النفسى فى العصاب (مترجم) الجزء الثانى . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٨) : مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * رشاد عبد العزيز موسى (١٩٨٩) : العجز النفسى . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * سامية القطان (١٩٨٠) : كيف تقوم بالدراسة الاكلينيكية . الجزء الاول . القاهرة : الانجلو المصرية .
- * سيد محمد غنيم وهدى عبد الحميد برادة (١٩٦٤) : الاختبارات الاسقاطية . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * صلاح مخيمر (ب . ت) : استمارة المقابلة الشخصية .
- * عطية محمود هنا ومحمد سامى هنا (١٩٧٣) : علم النفس الاكلينيكي . الجزء الاول . القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٧٧) : العصاب القهرى وتشخيصه باستخدام اختبار تفهم الموضوع . طنطا : مكتبة سماح .
- * محمد عثمان نجاقى وأنور حمدى (١٩٦٧) : اختبار تفهم الموضوع . الطبعة الثانية : القاهرة : دار النهضة العربية .
- * محمود الزيايدى (١٩٦٩) : علم النفس الاكلينيكي . القاهرة : الانجلو المصرية .

ب - المراجع الأجنبية :

Beck,A.T. (1967). Depression : clinical . Experimental and theoretical Aspects . New York : Hoeber .

Bergin,A.E.; Masters,K.S. and Richards,P.S. (1987) . Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample . *Journal of Counseling Psychology*,34, 197-204 .

Clark,D.A. and Hemsley,D.R. (1985) . Individual differences in the experience of depressive and anxious, intrusive thoughts . *Behaviour Research and therapy*,23, 625-633 .

De-Jong,R. Treiber,R. and Henrich, G. (1986) . Effectiveness of two psychological treatments for inpatients with severe and chronic depression . *Cognitive therapy and Research*,10, 645-663 .

De-Tychei,C. and Lighezzolo,J. (1983) . A discussion of the depression « limit » : Contribution of the Rerdchach Test in terms of the « classical » and « psychoanalytic » procedures . *Psychologie Francaise*,28, 141-155 .

Eisemann,M. (1984) . the relationship of personality to social network aspects and loneliness in depressed patients . *Acta Psychiatrica Scandinavica*,70, 337-341 .

Firth,H.; Mckeown,P.; Mcintee,J. and Britton,P. (1987) . Professional depression, « Burnout » and personality in long stay nursing, *Inter-national Journal of Nursing studies*,24, 227-237 .

Forsyth,G. and Hundleby,J.D. (1987) . Personality and situation as determinants of desire to drink in young adults . *International Journal of the Addictions*,22, 653-669 .

Fossi,L., Faravell,C. and Pooli,M. (1984) . The ethological approach to the assessment of depressive disorders . *Journal of Nervous and Mental Disease*,172, 332-341 .

Frank,E.; Kupfer,D.J.; Jacob,M. (1987) . Prefnancy-related effective episodes among woment with reCurrent depression . *American Journal of Psychiatry*,144, 288-293 .

Friedman,A.S. Cowitz,B.; Cohen,H.W. and Granick,S.(1963) Syndromes and

themes of psychotic depression: A Factor analysis. *Archives of General Psychiatry*, 9, 504-503

Gjerde, P.F.; Block, J. and Block, J.H. (1988). Depressive symptoms and personality during late adolescence: Gender differences in the externalization-internalization of symptom expression. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 475-486.

Grinker, R.; Miller, J.; Sabshin, M.; Nunn, R. and Nunnally J. (1961). The phenomena of depression. New York: Hoeber.

Hashimoto, F.; Kellner, R. and Kepsner, C.O. (1987). Upper respiratory tract infections increase self-rated hostility and distress. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 17, 41-47.

Heft, L. Thoresen, C. E. and Kirmil, F. (1988). Emotion and temperamental correlates of type A in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 461-475.

Heppner, P.P.; Baumgardner, A. and Jackson, J. (1985). Problem solving self-appraisal, depression, and attributional style: Are they related? *Cognitive Therapy and Research*, 9, 105-113.

Hill, A.B.; Kemp, K.S. (1986). Personality, life events and sun clinical depression in students. *Personality and Individual Differences*, 7, 469-478.

Hyer-Leon, R. and Jacobsen-Rebecca, H. (1987). Later-life depression: Influences of irrational thinking and cognitive impairment. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 5, 43-48.

Lobdell, J.F. (1985). Loneliness and recall and current perception of family and social relationships personality characteristics, and Life age transmission. *Dissertation Abstracts International*, 46 (1-B) 307-308.

Lopreto, D.B. (1986). Familial trends in children's endorsement of irrational beliefs and cognitive errors in an adoptive and biological sample. *Dissertation Abstracts International*, 47 (2-B) 796.

Mitrani, V.B. (1987). The roles of cognitive distortion life event, and personality style in depression. *Dissertation Abstracts International*, 47 (11-B), 4658.

Nudelman, S.; Resen, J. and leitenberg, H. (1988). Dissimilarities in eating attitudes, body image distortion, depression, and self-esteem, between high intensity male runners and women with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders* 7, 625-634.

- Overall,J.E. (1962). Dimensions of manifest depression Journal of Psychiatry Researches,1, 239-245 .
- Pailhous-Edwige,B. and Goldenberg-Francoise,B. (1988). Psychological prefile and sleep organization in young subjects with poor quality of sleep Psychiatry Research,26, 327-336 .
- Perris,C. (1984). Personality traits and Monoamine Oxidase Activity in Platelets in depressed patients . Neuropsychobiology,12, 201-205 .
- Perris,C.; Elsemann,M.; Von-Knorrng,L. and Perris,H. (1984) . Personality traits in former depressed patients and in healthy subjects without patients and in healthy subjects without past history of depression . Psychopathology 17, 178-186 .
- Pickett,J.M. (1988) . Some correlates of maternal depression . Dissertation Abstracts International,48, (7-B) , 2106 .
- Richman,J.A. and Flaherty,J. (1985) . Coping and depression The relative contribution of internal and external resources during a life cucle transition . Journal of Nervouse and Mental Disease,173, 590-595 .
- Richman,J.A. and Flaherty,J.A. (1986) . childhood relationships, adult coping resources and depression-Social Science and Medicine,23, 709-716 .
- Richman,J.A. and Flaherty,J.A. (1988) . Tragic man Tragic woman : Gender differences in narcissistic styles . Psychiatry,51, 388-377 .
- Robins,L.N. and Guze,S. (1970) . Establishment of diagnostic validity in psychiatric illness: Its application to schizophrenia . American Journal of Psychiatry,126, 983-987 .
- Solove,S.H. (1988) . A study of dusphoric symptoms and personality traits of women with premenstrual syndrome (PMS) a,d menstrual stress (MS) . Dissertation Abstracts International,49, (6-B) . 2409 .
- Swallow,S.R. and Kuiper,N.A. (1987) . The effects of depression and cognitive vulnerability to depression on judgment of similarity between self and other . Motivation and Emation,11, 157-167 .
- Trunnell,E.P.; Turner,C.W.; and Keye,W.R. (1988) . Acomparision of the psychological and Hormanal Factors in woment with and without premenstrual syndrome . Journal of Abnormal Psychology,97, 429-436 .
- Vogel,R.B. (1967) . A projective sutdy of dynamic factors in attempted suicide . Ph.D Dissertation, Michigan state University .

Van-Knorring,L (1983) Pain as a symptom in depressive disorders II
Relationship to personality traits as assessed by means of Ksp Pain.17
377-384

Vredenburg,K . Obrien,E and Krames,L (1988) Depression in college
students Personality and experiential factors Journal of Counseling
Psychology,35, 419-425

Wenzlaff, and Grozier,S.A. (1988) . Depression and the magnification of
failure . Journal of Abnormal Psychology,97, 90-93

Wilson,M.R.; Greene,J.H. and Soth,N.B. (1986) . Psychodynamics of the
adopted patient Adoptio and Fostering,10, 41-46

Zung,W.W. (1965) . A Self-Rating Depression Scale Archives of General
Psychiatry,12, 63-70

فهرس الكتاب

فهرست الكتاب

الفصل	الصفحة
الفصل الأول : نظريات الاكتئاب النفسى	١٣
الفصل الثانى : الاكتئاب النفسى : قياسه وخصائصه السيكمترية	٢٩
الفصل الثالث : العجز النفسى كعامل وسيط بين بعض المتغيرات النفسية	٨٣
الفصل الرابع : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالاصالة	١٧١
الفصل الخامس : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالتحصيل الاكاديمى ونوع التعليم والمهنة	١٩١
الفصل السادس : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالترتيب الميلادى	٢١٩
الفصل السابع : اثر موت الوالدين المبكر على الاكتئاب النفسى للابناء	٢٤٧
الفصل الثامن : الانحراف الجنسى وعلاقته بالاكتئاب النفسى (دراسة حالة)	٢٧١
الفصل التاسع : اثر استهلاك الكافايين على الاكتئاب النفسى	٣٣١
الفصل العاشر : البنية العاملية للاكتئاب النفسى بين عينة مصرية واخرى امريكية (دراسة مقارنة حضارية)	٣٦١
الفصل الحادى عشر : الاكتئاب النفسى للوالدين وعلاقته بالاكتئاب ودافعية الابناء للانجاز	٣٨٧
الفصل الثانى عشر : النوع كحدد سلوكى للاكتئاب النفسى (دراسة عاملية)	٤٠٥
الفصل الثالث عشر : الاكتئاب النفسى وعلاقته بالدعابة	٤٣٣
الفصل الرابع عشر : المحتوى الظاهر لاحلام المكتئبين (دراسة اكلبيسيكية)	٤٦٩
الفصل الخامس عشر : الممارسات الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب النفسى	٥١٣

٥٥١ الفصل السادس عشر أثر السر عو لاكتئاب للمضى

٥٨٥ الفصل السابع عشر : الاكتئاب وعلاقته بالعدوان (دراسة عاملية)

٦٤١ الفصل الثامن عشر : فاعلية استخدام اختبار تفهم الموضوع في تشخيص
الاعراض الاكتئابية

فهرس الجداول

ارقام الجداول والاشكال البيانية

الصفحات	الجدول
٢٥	١ : ١ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) والدلالة الاحصائية بين الذكور والاناث على المقاييس الأربعة
٤٠	٢ : ١ معاملات الارتباطات لفئات مقياس الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمقياس والتقديرية الاكلينيكية (ن = ٦٠٦)
٤٢	٢ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات مقياس الاكتئاب طبقا لعمق الاكتئاب
٤٣	٤ : ١ الارتباطات بين درجات مقياس الاكتئاب والتقديرية الاكلينيكية لعمق الاكتئاب
٤٣	٥ : ١ ارتباطات درجات مقياس بيك للاكتئاب مع التقديرية الاكلينيكية ومقياس الاكتئاب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه
٤٦	١ : ٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآعمار عينة الثبات وعامل الفا ودلالاتها الاحصائية
٤٩	١ : ٧ الدرجات الناتية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس بيك للاكتئاب (ن = ٤٠٠)
٥٠	١ : ٨ العوامل أو أنماط السمات الموجودة في الاضطرابات الاكتئابية
٥٢	١ : ٩ محكات تشخيصات الاضطرابات الاكتئابية والعبارة المقابلة لكل تشخيص
٥٥	١ : ١٠ تحويل الدرجات الخام لمقياس التقدير الذاتي للاكتئاب إلى نسب مئوية
٥٨	١ : ١١ متوسطات النسب المئوية للمجموعات الثلاث والدلالة الاحصائية وقيمة (ت)
٥٩	١ : ١٢ ترتيب شدة أعراض المرضى الاكتئابيين قبل العلاج
٦٠	١ : ١٣ ترتيب أعراض المرضى الاكتئابيين بعد العلاج
٦١	١ : ١٤ ترتيب أعراض المرضى الذين يعانون من أعراض نفسية أخرى
٦٣	١ : ١٥ مقارنة بين التشابهات في الأعراض الاكتئابية بين مجموعة (D.D) قبل العلاج ومجموعة (O.D)

- ١ : ١٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآعمار عينة الثبات ومعامل ألفا
٦٥ ودالاتها الاحصائية
- ١ : ١٧ مفتاح التصحيح لعبارات مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ٦٧
- ١ : ١٨ مواصفات العينة من حيث مصدرها ومدى العمر والمتوسط الحسابي
٦٨ والانحراف المعياري
- ١ : ١٩ الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس التقدير الذاتي
٦٩ للاكتئاب (ن = ٩١٠ من الذكور والاناث)
- ١ : ٢٠ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب
للأطفال والمراهقين ودالاتها الاحصائية والمتوسطات الحسابية والانحرافات
المعيارية لكل عبارة ٧٣
- ١ : ٢١ مفتاح التصحيح لعبارات مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين ٧٤
- ١ : ٢٢ الدرجات التائية المعدلة المقابلة للدرجات الخام على مقياس الاكتئاب
للأطفال والمراهقين (ن = ٧٠٢) ٧٥
- ٢ : ١ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لتغيرات البحث
(عينة الاناث) ١٤١
- ٢ : ٢ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لتغيرات البحث
(عينة الذكور) ١٤٦
- ٢ : ٢ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير لتغيرات البحث
(العينة الكلية) ١٥٠
- ٢ : ٤ تشبعات العجز النفسي كعامل طائفي لعينات البحث المختلفة ١٥٦
- ٢ : ١ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى الدرجات
على مقياس الاكتئاب فى الاصلة وقية (ت) ودالاتها الاحصائية
(العينة الكلية = ٥٦) ١٨٢
- ٢ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعى ومنخفضى الدرجات
على مقياس الاكتئاب فى الاصلة وقية (ت) ودالاتها الاحصائية
(عينة الذكور = ٢٠) ١٨٣
- ٢ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمرتفعات ومنخفضات الدرجات

- على مقياس الاكتئاب في الاصلة وقيمة (ب) ودلالاتها الاحصائية
(عينة الادت : ٢٦)
١٨٤
- ٤ المتوسطات الحسائية بين الطلاب الراسبين والمنقولين بمواد في درجات الاكتئاب
النفسي باستخدام مقياس بيك
٢٠٢
- ٤ ٢ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين الطلاب الراسبين والطلاب الناجحين في درجات الاكتئاب النفسي باستخدام
مقياس بيك
٢٠٣
- ٤ : ٣ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها بين الطلاب
المنقولين بمواد والطلاب الناجحين في درجات الاكتئاب النفسي باستخدام
مقياس بيك
٢٠٤
- ٤ ٤ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين طلاب جامعة الأزهر وطلاب جامعة عين شمس في درجات مقياس
الاكتئاب النفسي من اعداد زونج
٢٠٧
- ٤ : ٥ المتوسطات الحسائية بين طلاب التعليم الثانوى الأزهرى وطلاب التعليم الثانوى
العام في درجات مقياس الاكتئاب النفسي من اعداد زونج
٢٠٨
- ٤ : ٦ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية
بين الاخصائيين الاجتماعيين والمدرسين في درجات مقياس الاكتئاب النفسي
من اعداد زونج
٢١١
- ٥ ١ مواصفات عينة البحث الحالى
٢٢٦
- ٥ : ٢ العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأول (ن = ٨٠)
٢٢٩
- ٥ : ٣ العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الأولى (ن = ٨٠)
٢٣٠
- ٥ : ٤ العوامل المستخرجة قبل التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الاخير (ن = ٨٠)
٢٣٢
- ٥ : ٥ العوامل المستخرجة بعد التدوير لعينة ذوى الترتيب الميلادى الاخير (ن = ٨٠)
٢٣٢
- ٦ ١ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة التجريبية (ن = ٩٦)
٢٥٧
- ٦ ٢ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الضابطة (ن = ٩٥)
٢٥٩
- ٦ ٣ مصفوفة معامل تشابه جتا الزاوية بين العوامل المستخرجة للعينة
التجريبية والمصبطة
٢٦١

- ٧ : ١ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعى ومتوسطى استهلاك الكافيين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ٢٤٦
- ٧ : ٢ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعى ومنخفضى استهلاك الكافيين فى درجات مقياس الاكتئاب ٢٥٠
- ٧ : ٢٠ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد متوسطى ومنخفضى استهلاك الكافيين فى درجات مقياس بيك للاكتئاب ٢٥٢
- ٨ : ١ مواصفات العينة المصرية من حيث حجم الاسرة والترتيب الميلادى ودرجة تعليم الام والاب (ن = ٤٨٢) ٣٦٤
- ٨ : ٢ العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة المصرية (ن = ٤٨٢) ٣٧٠
- ٨ : ٣ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة المصرية (ن = ٤٨٢) ٣٧١
- ٨ : ٤ العوامل المستخرجة قبل التدوير للعينة الامريكية (ن = ٦٠٦) ٣٧٢
- ٨ : ٥ العوامل المستخرجة بعد التدوير للعينة الامريكية (ن = ٦٠٦) ٣٧٤
- ٩ : ١ معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب وبين درجات ابنائهم على مقياس الاكتئاب ومستوى الدلالة الاحصائية ٣٩٦
- ٩ : ٢ معاملات الارتباط بين درجات الوالدين على مقياس الاكتئاب وبين درجات ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة الاحصائية ٣٩٧
- ٩ : ٣ معاملات الارتباط بين درجات الابناء على مقياس الاكتئاب ودرجاتهم على مقياس الدافعية للانجاز ومستوى الدلالة الاحصائية ٣٩٨
- ١٠ : ١ التحليل العاملى من الدرجة الأولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير (ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٣
- ١٠ : ٢ التحليل العاملى من الدرجة الأولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير (ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٥
- ١٠ : ٣ التحليل العاملى من الدرجة الأولى للاكتئاب النفسى قبل التدوير (ن = ١٠٠ من الذكور) ٤١٦
- ١٠ : ٤ التحليل العاملى من الدرجة الأولى للاكتئاب النفسى بعد التدوير (ن = ١٠٠ من الاناث) ٤١٨

- ١١ : ١ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من مقياس حاسة الدعابة والمجموع الكلي للمقياس والدلالة الاحصائية ٤٥٠
- ١١ : ٢ العامل العام المستخرج من متغيرات حاسة الدعابة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس لكايزر ٤٥٢
- ١١ : ٣ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٤
- ١١ : ٤ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الاناث مرتفعات ومنخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٥
- ١١ : ٥ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٦
- ١١ : ٦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور مرتفعي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٧
- ١١ : ٧ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب ومجموعة الاناث مرتفعات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٨
- ١١ : ٨ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية بين مجموعة الذكور منخفضي الاكتئاب ومجموعة الاناث منخفضات الاكتئاب في حاسة الدعابة ٤٥٩
- ١٢ : ١ الارتباطات الداخلية بين المقاييس الفرعية لمقياس مارييلاند للاتجاهات الوالدية ٥٢٥
- ١٢ : ٢ معاملات ثبات مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالدية بطريقتي التجزئة النصفية واعادة الاختبار ٥٢٦
- ١٢ : ٣ معاملات ثبات مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالدية بطريقة التجزئة النصفية .. ٥٢٧
- ١٢ : ٤ معاملات الارتباط بين الدرجات على مقياس مارييلاند للاتجاهات الوالدية والدرجات على مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب ٥٢٩

- ١٢ : ٥ معاملات الثبات لمتغيرات الاستخبارات الممارسات الوالدية الخاصة بالاب والام على
 عينة تلاميذ وتلميذات المدارس الاعدادية (ن = ٧٤) ... ٥٣٤
- ١٢ : ٦ معاملات الصدق لاستخبارات الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء بالنسبة للصورة
 الخاصة للاب والصورة الخاصة للام على عينة من تلاميذ وتلميذات
 المدارس الاعدادية (ن = ٧٤) ... ٥٣٥
- ١٢ : ٧ معاملات الارتباط بين الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء (الصورة الخاصة
 للام) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ... ٥٣٨
- ١٢ : ٨ معاملات الارتباط بين الممارسات الوالدية كما يدركها الابناء (الصورة الخاصة
 للاب) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين ... ٥٤٠
- ١٢ : ١ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي
 ومتوسطي الدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٦٩
- ١٢ : ٢ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد مرتفعي
 ومنخفضي الدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٧٢
- ١٢ : ٣ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) بين الافراد متوسطي
 ومنخفضي الدين في درجات مقياس بيك للاكتئاب ... ٥٧٥
- ١٤ : ١ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث
 لعينة الذكور ... ٦١٥
- ١٤ : ٢ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث
 لعينة الاناث ... ٦٢٢
- ١٤ : ٣ العوامل المستخرجة من الدرجة الثالثة بعد التدوير المتعامد لمتغيرات البحث
 للعينة ككل ... ٦٢٩
- ١٥ : ١ المتوسطات الحسائية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من
 الجنسين في الاعراض الاكتئابية ... ٦٦٧
- شكل ١ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور المكتئبين ... ٦٧٣
- شكل ٢ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث المكتئبات ... ٦٧٤
- شكل ٣ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الذكور غير المكتئبين ... ٦٧٥
- شكل ٤ : يوضح المتوسطات الحسائية للاعراض الاكتئابية لعينة الاناث غير المكتئبات ... ٦٧٦

